# PARIS MÉDICAL

XVI

# PARIS MÉDICAL

**PARIS MÉDICAL** paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Étranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris**. On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine, contient 80 à 100 pages (Prix : 50 cent. Franco : 75 cent.).

Tous les autres numéros ont de 56 à 72 pages (Prix : 20 cent. le numéro. Franco : 30 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

### ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX (80 à 100 pages)

**Décembre**.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
**Mai**....... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin**...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août**....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; des yeux; des dents.
**Octobre**... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
**Novembre**.. — Thérapeutique.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911, 1912, 1913, formant 12 volumes.................................. **60** fr.

Corbeil. — Imprimerie Crété

# PARIS MÉDICAL

## LA SEMAINE DU CLINICIEN

*DIRECTEUR :*

**Professeur A. GILBERT**

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE









**XVI**

**Partie Paramédicale**

1914-1915

## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

**ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX**

**Décembre**. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin**....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août**....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
**Octobre**.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre**. — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

*Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.*
***Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (1re série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.***

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**

*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogler**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## LES ÉTRANGERS EN FRANCE

Trois places de professeur à l'École de médecine de Quito viennent d'être proposées aux médecins par l'intermédiaire de la Presse et par voie d'affiche. Il s'agit en effet de pourvoir aux chaires d'histologie et d'anatomie pathologique, de chimie biologique, et de physiologie expérimentale. Les conditions matérielles sont assez avantageuses pour un jeune homme qui vient de terminer ses études et même pour les médecins âgés, car ces sciences dites accessoires et cependant primordiales ne permettent pas de vivre à ceux qui les cultivent. C'est au recteur de l'Académie de Bordeaux que doivent être adressées les demandes.

[Voir *Paris médical* du 9 mai 1914 (n° 23)].

Faculté de médecine de Quito. — Le gouvernement de la République de l'Équateur se propose de pourvoir à 3 emplois de professeur à la Faculté de Quito : un professeur d'histologie et d'anatomie pathologique, un professeur de chimie biologique avec direction d'un laboratoire clinique, un professeur de physiologie expérimentale.

Conditions : Durée du contrat : deux ans ; voyage aller et retour en 1re classe payé, avec exemption des droits de douane pour meubles et effets personnels : droits d'exercer la médecine sur tout le territoire de la République ; traitement 400 à 500 sucres par mois (1 000 à 1 250 francs par mois). Il est à prévoir que la clientèle pourra en rapporter autant ; service, huit à dix heures de cours au minimum par semaine.

Il y aurait intérêt à ce que les candidats eussent une certaine connaissance de la langue espagnole, ou que, tout au moins, ils fussent aptes à l'apprendre rapidement. Le coût de la vie à Quito pour un célibataire est d'environ 375 francs par mois.

Adresser les demandes à M. le recteur de l'Académie de Bordeaux, 29, cours d'Albret, à Bordeaux.

Or, voici la lettre que j'ai reçue à l'occasion de cette annonce :

....« Il y a à pourvoir 3 emplois de professeur à la Faculté de Quito, et la condition est d'avoir le diplôme d'État français de docteur en médecine. Comment voulez-vous, cher maître que les propres fils de l'Équateur présentent leur candidature?

« En France, on nous ferme toutes les portes, et même celles de notre pays, car c'est certain que le gouvernement équatorien ignore que ses enfants en France, ceux qui viennent pour s'instruire ont la honte de ne rien mériter sous le point de vue scientifique. Pourquoi cette guerre, cher maître?

« Tous les Sud-Américains en France, étudiants en médecine ou déjà docteurs dans leur pays, pourraient se présenter pour les places à la Faculté de médecine de Quito, *mais non*, la *France ne veut pas*. Croyez-moi, cher maître, cette injustice a jeté un froid terrible dans l'esprit de plus de 50 Sud-Américains et je me fais leur porte-voix pour vous exprimer que nous vous serions très reconnaissants si vous pouviez faire quelque chose pour nous.

« Veuillez me pardonner encore une fois l'incognito, mais croyez à l'admiration.... »

*Un Sud-Américain étudiant en médecine en France.*

En la circonstance, la France qui, malgré tout, ne met aucune hostilité systématique envers les étrangers, n'est nullement responsable de l'ostracisme qui frappe ceux-ci dans cette circonstance.

J'ai écrit en effet à M. le recteur de l'Académie de Bordeaux pour lui demander des renseignements complémentaires et voici la lettre qu'il a bien voulu m'adresser :

Monsieur,

En réponse à votre lettre du 11 mai courant, j'ai l'honneur de vous informer que les renseignements qui m'ont été fournis au sujet des emplois à pourvoir à la Faculté de Médecine de Quito ne font pas connaître si les médecins de l'Équateur peuvent poser leur candidature à ces emplois. Il n'est question que de médecins *français* qui doivent être pourvus au moins du grade de docteur en médecine (État).

Veuillez agréer,

*Le recteur :* L. T.

Si donc les fils de l'Équateur ne sont pas demandés par la Faculté de médecine de Quito pour occuper les chaires dont il s'agit, la France n'en est nullement responsable. C'est la Faculté de Quito qui a posé ces conditions.

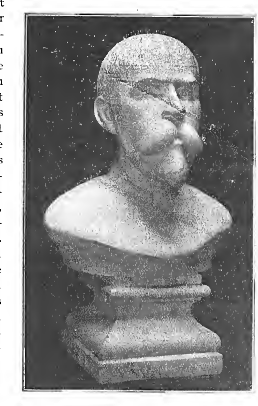
Il est vraisemblable que si quelque docteur de l'Équateur, suffisamment qualifié, posait sa candidature directement à la Faculté de médecine de Quito, celle-ci aurait, selon toute vraisemblance, chance d'être accueillie par ses compatriotes.

G. Milian.

# CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

## LE SALON DE LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES BEAUX-ARTS 1914

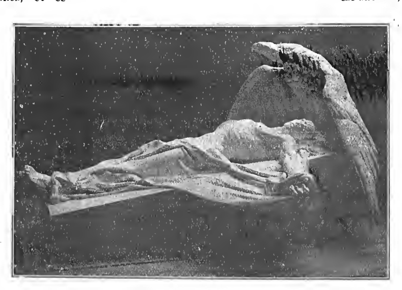
A peine sommes-nous entrés sous la coupole de l'avenue d'Antin que nous rencontrons le *Dr D.* C'est un petit bronze, un tout petit bronze exécuté par Mme QUINQUAUD. La dimension réduite de l'œuvre, son caractère anecdotique (le praticien est servi sur un fauteuil) la rendent fort plaisante; je conçois fort ces représentations ; cela est d'accord avec la modestie et le goût artistique de nos confrères, ainsi qu'avec l'exiguité de nos logements. Est-ce au voisinage du Dr D., qu'il faut attribuer la singulière tenue du peintre R. Je le crois bien volontiers, car le sculpteur qui l'a coulé en plâtre lui fait suivre la méthode Kneipp ; pieds nus dans l'herbe et la palette à la main ; qu'on dise maintenant que la thérapeutique n'a pas d'action sur la sculpture. Parmi les bustes exposés, deux attirent notre attention par leurs temporales très tendues, et ce sont précisément ceux de deux médecins : Le *Dr Roux* par BORREL et le *Dr Ribard* par PALAZZOLO, cela fait honneur à l'exactitude évidente de ces effigies.



Le Dr Roux, par BORREL (fig. 1)

M. PIERRE ROCHE expose une stèle bronze et granit « in memoriam docteur S. E. P. » Sur la pierre est gravée l'inscription « Jetez l'ancre et laissez flotter »; de même un bas-relief de bronze traduit l'inscription par le geste : une barque d'où pend une chaîne qui descend au fond des eaux ; l'œuvre est sobre, bien rendue, mais nous avouons ne pas saisir de quelle façon cette inscription mortuaire s'adapte plus particulièrement à un médecin...

Nous ne laisserons pas la sculpture avant d'avoir jeté un coup d'œil sur le *monument aux aviateurs morts pour la patrie* de MONARD. Sur la pierre et observé par un aigle de bronze aux ailes repliées s'étale le cadavre de l'aviateur, tué en pleine force. C'est un corps aux proportions régulières fortement musclé et sur lequel la mort a frappé subitement. C'est une belle et forte étude anatomique, et de l'ensemble se dégage de la grandeur. Nous n'en dirons pas autant du « Tombeau du poète » de JOSÉ DE CHARMOY. La grandeur ne pourrait s'entendre ici que pour la dimension des personnages.



Monument aux aviateurs morts pour la Patrie, par MONARD (fig. 2).

Si notre moisson fut de peu à la sculpture, elle ne sera guère plus abondante à la peinture. Mais toutefois, notre peine ne sera pas perdue ; car si le côté médecine est sacrifié, le côté art fleurit cette fois avec abondance. Ce salon de 1914 brille en effet comme un réveil ardent des qualités si précieuses à notre race. Qu'on ne dise pas que les étrangers sont encore trop nombreux dans ces salles, ils peuvent y être sans nuire et sans fausser l'ensemble. Certes, quelques-uns trop marqués ont été isolés au rez-de-chaussée, mais presque tous ceux qui figurent au premier étage, ont droit à cette place et n'abusent pas de l'hospita-

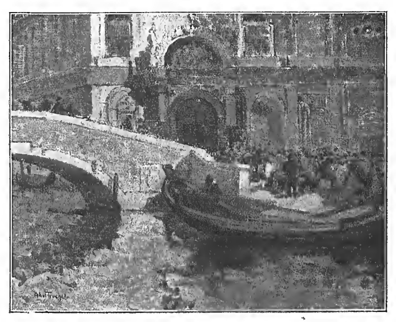
## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

lité qui leur est faite. Imprégnés de l'influence française, apportant avec tempérament les particularités dues à leurs origines, ils contribuent sans disparate au succès de cette expositon.

Il semble bien que les excentricités, qui ces dernières années prétendaient faire des peintres de simples barbouilleurs auxquels la couleur et le dessin étaient inconnus, ont eu leur retentissement sur la manière de ces œuvres nouvelles. Cette caricature de l'art si noble et si élevé du peintre, que fut particulièrement le cubisme semble avoir donné la notion aux artistes de leur propre valeur ; combien de ces toiles donnent la sensation que leurs auteurs ont sincèrement cherché à rendre ce qu'ils voyaient, l'impression qu'ils ressentaient, indifférents au bruit et au tapage produits par l'artifice.

Tableaux de composition, paysages, nus représentent ici un travail considérable qui a récompensé chez un très grand nombre les qualités naturelles ; dessin, couleur, inspirés enfin par un réalisme observé et non théorique et outrancier, donnent l'armature et habillent quantité de sujets que la personnalité du peintre a su revêtir de son charme personnel. Cette fois, tout est à la clarté des lumières, au naturel et à la vérité des contours et à égale distance du pompiérisme maniéré et guindé, à égale distance du réalisme trivial et du futurisme ataxique ; c'est le réveil et même le triomphe des merveilleuses qualités artistiques françaises, faites de concision, d'observation, de mesure, d'équilibre.

La rétrospective de Gaston Latouche donne dès l'entrée la note de cet ensemble ; nous n'avons pas à redire la fantaisie, le brio de ces lumières, éclairant tant de toiles : celles où figurent des satyres et aussi des faunesses sont plus capables de retenir nos curiosités anatomiques, mais quelles obscures et impérieuses poussées ataviques ont donc ramené depuis quelques années ce goût des Divins Pan et Priape ? Ne voilà-t-il pas que cette dame assise sur un canapé profite d'une discrète pénombre pour passer les mains entre les cheveux et les cornes de ce faune agenouillé à ses pieds ! Ces symboles du paganisme sont, en vérité, plus adaptés à nos contemporaines que les anciens mystères du christianisme. Croquer une pomme, fût-ce en compagnie du serpent semblerait maintenant piteux et pas du tout « moutarde » à nos Èves ; un satyre à la barbe de bouc et un petit air de flûte, c'est « l'air antique » que savait si bien leur jouer Latouche.



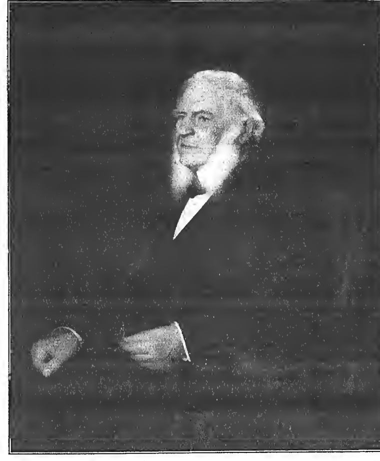
Visite à l'hôpital de Venise, par Abel Truchet (fig. 3).

Abel Truchet mérite une station spéciale pour sa *Visite à l'hôpital de Venise;* cette « visite » est toute extérieure et se passe au bord d'un canal, car quelle peinture peut-on faire là-bas, où il n'y ait de l'eau et du ciel? nous nous contenterons donc des oranges certainement offertes aux passants à l'intention des malades et qui, seules, prendront part à la visite annoncée. N'empêche que M. Truchet amplifie sa manière, accuse sa personnalité et, sortant des coulisses de la fantaisie, gravit à son tour l'estrade où siègent les maîtres et les pontifes. Un peu plus loin Dinet avec ses *Baigneuses surprises* nous montre d'intéressants tatouages faciaux sur des femmes arabes, Jacques Baugnies nous détaille l'ana-

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

tomie majeure de *la mineure* dont madame sa mère surveille l'exhibition devant un personnage invisible, probablement, un peintre, qui sait même, un amateur peut-être...

Sans doute, ne faudrait-il pas parler de DEVALLIÈRES et de son *Hercule au Jardin des Hespérides* : Une bouteille à gaz liquéfié, voilà la massue! un géant faisant un effort colossal pour cueillir une pomme, ainsi est symbolisé dans un goût antiquo-forain, le culte moderne du muscle (les militaires s'arrêtent et aussi quelques dames) ; l'autre toile du même : *Projet de vitraux en l'honneur de saint Vincent de Paul*, nous fixe un moment, car nous finissons par y distinguer un enfant avec un bandeau mentonier, et une nourrice avec un bébé sur les bras.



Le Dr Duchaussoy, par LIGNIER (fig. 4).



La Convalescente, par GEORGET (fig. 5).

Le *Dr de M.* a été peint par M. AMAN-JEAN. C'est un portrait enveloppé de discrétion ; on se demande si l'on est le jouet d'une illusion en le regardant, si certaine inégalité faciale du patient est réelle ou résulte de la confusion due à la manière de l'artiste, enfin puisque tout est dans le vague, n'insistons pas et respectons l'incognito de notre confrère si bien gardé par ce brouillard.

ARMAND POINT, CAZIN DAUCHEZ, CHEVALIER, BRACQUAVAL, WEERTS, MONTENARD triomphent sur les murs voisins avec des toiles où, hélas, la médecine n'a rien à voir. Parmi les nombreux RAFFAELLI, le 982 rappelle un peu l'éclat et le brillant de l'ancienne mode du peintre et qui avait fait son succès. Dans la même salle, BESNARD, expose plusieurs portraits où il a cette fois abandonné son fameux reflet coloré, dont la répétition inlassable était pour la grande foule la caractéristique de sa manière. Ce sont maintenant des visages pâles, d'une pâleur certainement hors nature, mais dont la morbidesse séduit les raffinés. La peinture de M. Besnard

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

est, chez les connaisseurs, appréciée à un point extrême ; il paraît que ceux qui n'éprouvent pas en la voyant l'émotion totale qu'ils doivent ressentir n'ont qu'à fermer un œil ; alors, m'a-t-on dit, les ombres, les oppositions se fondent étroitement dans le sujet et concourent à cette perfection habituellement sensible aux admirateurs de M. Besnard. Faut-il, en conclure que soit chez le peintre et soit chez l'une des deux variétés de spectateurs, existe quelque trouble auquel remédie la vision monoculaire ? C'est un cas bien spécial et bien étrange.

C'est presque en vain que nous poursuivons notre recherche de salle en salle, l'inspiration médicale est bien négligée ! Voici MUENIER et son joli nu, MORISSET, LASZLO, GEORGES GRIVEAU, DENIS, qui, dans ses panneaux décoratifs arrive à la maîtrise de son art, BARLOW, PRINET, R. WOOG, LE GOUT GÉRARD, LHERMITTE, COURTOIS.



Un début, par DESMOULIN (fig. 6).

L'inventaire est bref de notre moisson spéciale.

Présentons d'abord le Dr *Duchaussoy* par LIGNIER et mettons sur le compte de la timidité la rougeur qui envahit notre confrère : rouges la figure, les mains tannées ; et la boutonnière, rouge aussi ; tout à côté, une modeste plaquette *Maternité* est traitée dans la formule habituelle par BLANCHOT. On goûtera certainement *Le Vieil hôpital d'Honfleur* de COURANT.



L'Homme au pilon, par LUCIEN GRIVEAU (fig. 7).

L'antique bâtiment dressé devant la mer valait d'être traité avec cette sobriété dans le dessin et la couleur ; nous dirons du tableau de M. Courant, ce que nous avons dit de celui de M. Truchet, c'est un excellent tableau, mais qui n'a guère de médical que le titre.

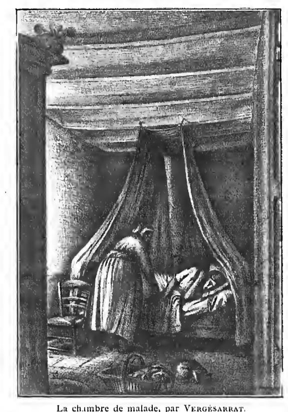
BURNAND expose une suite de la vie de Saint François d'Assise : nous avons la scène du lépreux auquel on fait un pansement au bras, la scène du malade, où saint François est couché sur un lit dans ses habits ; aucun accessoire médical ne souligne la composition, il est probable que la thérapeutique doit consister ici en prières.

La *Convalescente* de GEORGET est dans un beau paysage ; on l'aperçoit sans doute, mais nos yeux vont plutôt aux hortensias bleus du premier plan, à ses compagnes dont l'une lit et l'autre cueille des fleurs ; la *Chambre de malade*, de VERGÉSARRAT n'évoque pas davantage le milieu pathologique ; des poutres au plafond, un grand rideau qui en descend, une femme au lit, une autre qui la vient voir et a déposé au milieu de la pièce son panier d'où s'est échappé un animal qui pourrait bien être un lapin, ne nous donnent aucun trait caractéristique ; s'il n'y avait le titre mis par le peintre, rien ne nous autoriserait à retenir cette eau forte.

Le *Retour de*

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

LADUREAU est la scène habituelle du noyé au bord de la mer : il est, cette fois sur les genoux d'une femme, dans une pose préparée ; les lèvres, les extrémités sont violacées. Ne devons-nous pas aussi un coup d'œil sur les enfants de Mlle Béatrice How : elle en a de moins en moins, cinq seulement cette année, mais au dire général, la qualité de ces petits derniers est tout à fait supérieure ; il y en a un d'ailleurs qui prend fort bien sa tétée. Un seul unijambiste au fond d'une sombre voûte par GRIVEAU, représente la tribu des éclopés, jadis si chère aux peintres.



La chambre de malade, par VERGÉSARRAT.

J'allais oublier deux docteurs, l'un anonyme par DES CORATS, en veston, mains en poche, cigarette à la bouche, agrémenté d'une cravate et d'un mouchoir verts, la pose la moins médicale et la moins hiératique qui soit, l'autre par KOOPMANN le Dr *Robinson* à lunettes, fort raide et impressionnant comme il convient.

Pour véridiques que soient ces images consacrées à Esculape, je crains qu'elles ne tiennent pas dans ma mémoire la place qu'elles méritent ; que peuvent, en effet, prétendre ces effigies de confrères quand s'avancent la petite femme de BOLDINI aux jambes si bizarrement et prestement entortillées, et un *début* de DESMOULIN, anatomie traitée avec un talent profond d'observation tant dans le contour que dans les tonalités ?

Dr HENRI ROCHÉ.

---

# VARIÉTÉS

## HOMMAGE AU DIEU CRÉPITUS

**Par le Dr Julien ROSHEM**
Médecin aide-major

O vénérable Pan, dieu de tout ce qui est naturel, inspire-moi, souffle dans mon âme la vaillance et fais que je ne redoute point les méchants, seuls capables de trouver incongrues ces quelques pages.

Confrères qui vous apprêtez à lire les savantes dissertations que les maîtres consacrent en ce numéro aux organes de la digestion, vous déplaît-il de percevoir, — de ce tube digestif — quelques harmonieux échos ?

Au reste si cela ne vous convient point, tournez les feuillets et passez outre, vous êtes avertis, mais un médecin ne s'effarouche pas pour si peu. Cependant nous ne sommes plus au temps, où l'on pouvait sans crainte nommer chaque chose par son nom, sans ambages, sans circonlocutions. Rabelais n'est plus, hélas ! Il aurait été souhaitable pour notre gloire et notre esbaudissement qu'il fût éternel. La plume est devenue pudibonde. Ce n'est que de l'hypocrisie et nos mœurs n'en valent pas mieux.

Mais gardons-nous de nous perdre dans d'odieuses digressions qui n'ont que peu de rapport avec notre bruyant sujet. Les Français ont hérité de leurs aïeux une propension marquée à rire des propos scatologiques, et pourvu que l'on ne plonge pas lourdement dans la matière, que l'on s'efforce de garder un léger rideau de décence, que l'on assaisone la chose de quelques traits spirituels, les bouches s'élargissent et le rire naît « qui est le propre de l'homme. »

***

On a beaucoup écrit jadis, en prose et en vers. Sur le p... et sur l'art de p...er (1). Quelques auteurs ont en effet voulu voir là un art véritable. Le plus zélé défenseur de ce pauvre dieu Crépitus, si injustement calomnié est, sans nul doute, Hurtaut qui consacre

(1) L'art de péter. Essai théori-physique et méthodique, à l'usage des personnes constipées, des Personnages graves et austères, des Dames mélancoliques et de tous ceux qui sont esclaves du préjugé. En Westphalie — chez Florent — 5, rue Pet en Gueule au Soufflet, 1776.


Argan —. Au diable leurs clystères, Coquine !.. je ne puis aller !...
Toinette — Eh! pour "aller„ Monsieur, prenez de la THAOLAXINE !.
Nouvelle Edition DURET & RABY.
5, Avenue des Tilleuls, à Paris.
MOLIERE. le Malade Imaginaire

# VARIÉTÉS *(Suite)*

dans un curieux ouvrage paru en 1776 de nombreuses pages à chanter les espèces diverses, les multiples tonalités de cet impalpable souffle. On sent dans l'écrivain un adepte convaincu, enflammé pour sa cause malodorante, et qui entasse les arguments pour réformer l'opinion publique, combattre les préjugés. Il faut à son avis que l'injustice cesse. Trop longtemps le p... fut proscrit, trop longtemps l'on a contraint les pauvres flatulents à brider leurs sphincters. Et de cette oppression brutale les plus graves inconvénients peuvent résulter.

Un P... qui pour sortir a fait un vain effort
Dans les flancs déchirés reportant sa furie
Souvent cause la mort.
D'un mortel constipé qui touche au sombre bord
Un P... à temps caché pourrait sauver la vie.

Nous verrons tout à l'heure comment les courageux membres de la Société des *Francs-Péteurs* de Caen s'employèrent à donner droit de cité à ce soupir honni ; et cherchèrent par tous moyens à le faire tolérer et admettre dans les réunions mondaines les plus fermées et dans les cercles les plus revêches.

Notre avocat de la flatulence insiste sur l'utilité du p..., j'entends qu'il s'agit du p... de la bonne espèce, de celui qu'il qualifie : *p... diphtongue* et dont il donne cette exacte et imagée définition : « Le *p*... est *diphtongue* lorsque l'orifice est bien large, que la matière est copieuse, les parties inégales mêlées à la fois d'humeurs chaudes et ténues, froides et épaisses... Alors elle ne peut être résoute d'une seule fonte, ni se contenir dans les mêmes cellules intestinales, ni être chassée d'un seul effort. Elle est donc obligée de s'échapper avec éloquence à intervalles variés et inégaux, jusqu'à ce qu'il n'en reste plus, c'est-à-dire jusqu'au dernier souffle. Et voilà pourquoi le son se fait entendre à mesures inégales et pourquoi, pour peu qu'on fasse d'efforts, on entend une canonnade plus ou moins nombreuse où l'on croit que s'articulent des syllabes diphtonguées, telles que celles-ci, *pa pa pax, pa pa pa pax, pa pa pa pa pax* parce qu'alors l'anus ne se referme pas exactement et que la matière est victorieuse de la nature.

Rien de plus joli que le méchanisme des pets diphtongues et c'est à l'anus seul auquel on en a l'obligation. »

Notre auteur n'est-il pas un maître en cet art qu'il dépeint, et cet hommage délicat à l'anus ne vous paraît-il pas émané d'un homme sensible et reconnaissant ?




Le combat singulier du maître d'armes délégué par le Roy P... en l'air et de l'amazone.

(Gravure du XVIII^e siècle.)
(Frontispice de l'*Art de péter*, 1776).

Ce *p... diphtongue* est le favori. C'est de lui certainement que parle Horace quand il conte que Priape effraya les sorcières en tonitruant formidablement de son anus divin. Seul, ce bruit répété, prolongé sans cesse renaissant eut assez de vertu pour faire fuir les maléficientes.

Mais la puissance de ce *diphtongue* est telle qu'elle peut produire des accidents redoutables. Il est capable de causer tous les méfaits du tonnerre (sauf de foudroyer) et de tuer « sur le champ les gens faibles, d'un génie pusillanime et susceptibles de préjugés ». L'ébranlement de l'air est si brutal que l'on aurait vu parfois, si l'on en croit Hurtaut, la tête des malheureuses victimes « tourner sur les épaules comme une girouette, briser la septième vertèbre, l'étui de la moëlle allongée et par cette destruction, donner la mort. »

Ce pouvoir énorme, si l'on sait l'employer au bon moment, le domestiquer en quelque sorte, rend à qui l'utilise d'inestimables services.

Satan tracassait un jour un pauvre homme dont il convoitait l'âme ; et, pour le décider à la vendre, le Malin le harcelait sans cesse et faisait luire à ses yeux naïfs de mirifiques profits. Le paysan consentit enfin, mais mit au marché trois conditions.

Il exigea d'abord une quantité considérable de pièces d'or et d'argent. Sur-le-champ, il vit s'amonceler devant lui un tas énorme dans lequel il put avec délices plonger les bras jusqu'aux épaules.

Mais l'homme, malgré tout bon chrétien et crai-

## VARIÉTÉS *(Suite)*

gnant l'enfer, ne cédait à la tentation qu'avec horreur et se creusait l'esprit pour imposer au Malin des conditions qu'il ne pût réaliser.

« Je veux, lui dit-il, être invisible quand il me plaira. — Qu'à cela ne tienne » répond Satan, et il lui en indique le moyen, dont l'efficacité est vérifiée aussitôt.

Notre rustre se sent troublé par toute cette magie qui l'émerveille et le terrifie en même temps, il mesure toute la puissance de l'ange déchu, il entrevoit l'abîme, l'émotion le saisit aux entrailles et de son sphincter s'échappe « un p... diphtongue dont le tapage ressembloit à celui d'une décharge de mousqueterie. Alors saisissant avec présence d'esprit cette occasion, il dit au diable : « *Je veux que tu m'enfiles tous ces ces p... et je suis à toi* ». Le diable essaya l'enfilement, mais quoiqu'il présentât d'un côté le trou de l'aiguille, et qu'il tirât de l'autre à belles dents, il ne put jamais en venir à bout. D'ailleurs épouvanté par l'horrible tintamarre de ce p... que les échos d'alentour avoient rédupliqué ; et confus, forcené même de se voir pris pour dupe il s'enfuit en lâchant une v... infernale qui infecta tous les environs et délivra de la sorte ce malheureux du danger éminent qu'il avoit couru. »

Voilà un bruit vraiment miraculeux, mais Satan ne fut guère malin, lui qui se flatte d'être le « Malin » en personne. Et un simple gavroche se tira d'embarras avec beaucoup plus d'esprit, dans une circonstance assez analogue. J'ai lu jadis cette anecdote, je ne sais plus où, et peut-être en vais-je modifier quelques détails. Peu importe, en voici la trame.

Un paysan se promenait un jour à Paris. Un gavroche survient qui se moque de son accoutrement et de sa mine ébahie. Le campagnard veut jouer au plus fin et mettre les rieurs de son côté ; il appelle l'enfant : « Veux-tu gagner dix sous? — Pour sûr. — Eh ! bien, cours après celui-ci (et ce disant il lâche un p... retentissant), attrape-le, rapporte-le moi et la pièce est à toi. » Gavroche s'élance, parcourt vingt-cinq mètres en courant à toutes jambes, fait des crochets, a toute l'allure d'un bon chien en chasse ; enfin avance la main, la referme comme s'il avait saisi quelque chose, et revient l'air triomphant. Puis se plantant devant le rustre, il tonitrue aussi puissamment que son jeune rectum le lui permet et dit : « Le voilà Monsieur ! »... N'avait-il pas bien gagné ses dix sous?

***

Hurtaut voit dans l'art de p... un talent de société véritable. Quelle heureuse diversion qu'un soupir rectal lâché bien à propos, soit qu'un pédant importune tout le monde d'interminables et ennuyeux discours, soit au contraire qu'un mortel silence règne dans une brillante assemblée : « Les uns se taisent par cérémonie, les autres par timidité d'autres enfin par ignorance, l'on est prêt de se séparer sans avoir prononcé un mot. Un p... se fait entendre au travers d'un pannier furieux ; aussitôt un murmure sourd prélude à une longue dissertation que la critique dirige et que la plaisanterie assaisonne. C'est donc à ce p., que la société est redevable de la rupture d'un silence burlesque et de la matière d'une conversation enjouée : le p... est donc également utile à la société en général. On pourrait ajouter qu'il lui est agréable. »

Certain grand seigneur sut jadis se servir de ce bruit incongru pour mettre un terme — détail pittoresque — aux gênantes manifestations d'un convive malappris. Tallement des Réaux, dans ses *Historiettes*, nous conte l'exploit en ces termes : « Quand le connétable de Castille vint à Paris, Henri IV le fit traiter et le connétable de France étoit vis-à-vis de lui. Chaque Espagnol avoit aussi un François de l'autre côté de la table. Le nonce du pape qui fut depuis le pape Urbain était au haut bout.

« Un Espagnol qui étoit vis-à-vis du maréchal de Roquelaure faisait de gros rots en disant : « *La Sanita del cuerpo, Señor mareschal.* » Le maréchal s'ennuya de cela et tout d'un coup comme l'autre réitérait il tourne le c... et lui fait un gros p... en disant : « *La Sanita del culo, señor Espanol* ».

Voilà des exercices singuliers pendant une réception diplomatique, et j'imagine mal la tête que ferait le directeur du protocole si pareil combat s'engageait de nos jours, à ses oreilles. Il est vrai qu'au XVIe siècle le p... était presque considéré comme... une plaisanterie permise. On raconte qu'au lendemain d'Ivry, Henri IV, réjoui de sa victoire, donnait les signes d'une exubérance, toute méridionale. Une accorte paysanne lui ayant apporté à boire, le Vert-Galant ne trouva rien de mieux que de lui allonger un coup de pied amical, dans la partie la plus rebondie de son avenante personne. Au même instant la belle — sans doute surprise — se met à barytonner d'où vous devinez, et sans trouble se retourne vers le roi interdit : « Sire, dit-elle, à quelle porte frappez-vous que l'on ne vous réponde? »

De nos jours, ceux qui ont séjourné dans l'Afrique du Nord savent combien les Arabes qui font entendre à table d'énormes éructations en bénissant le Seigneur, redoutent au contraire les flatulents. Il paraît que nos soldats d'Algérie et de Tunisie savent mettre à profit cette connaissance des mœurs arabes. Si l'un de nos compatriotes, en promenade, convoite un banc, que des indigènes assemblés occupent presque entièrement, il s'assied discrètement dans le petit coin laissé libre et, rassemblant ses forces, décharge quelques coups de cette arme pacifique que nous portons toujours sur nous.

## VARIÉTÉS (*Suite*)

Aussitôt scandalisés, les Arabes s'enfuient, et notre conquérant s'étend tout à son aise sur le banc abandonné.

Pénétrés des multiples avantages que présente le p... à qui sait s'en servir à propos, indignés du préjugé barbare qui force les gens à retenir dans leurs entrailles — au risque de souffrances et parfois de graves inconvénients — le vent libérateur, quelques jeunes habitants de la ville de Caen formèrent, (si l'on en croit le fantaisiste auteur de l'art de p...,) une société de *Francs-Péteurs*. Les membres de cette association devaient s'engager à p... en toute occasion et surtout devant les gens les plus imbus de « préjugés ». Ils espéraient par cette propagande faire admettre partout l'usage de p... librement.

Les frères *francs-péteurs* élisaient parmi eux un *Directeur*, un *Vice-Gérant*, un *Introducteur-maître des cérémonies*, enfin un *frère-foudroyant*. L'auteur donne sur la constitution et les travaux de cette Société des détails un peu longs et souvent oiseux. La description de la salle où se tiennent les assemblées est cependant assez curieuse : « C'est un édifice, ovale, voûté, assez vaste pour contenir soixante personnes placées sur deux lignes dans les cas extraordinaires, au milieu desquels il reste un espace assez considérable pour éviter la confusion, le parquet est d'un bois dur, sec et bien joint, trois ouvertures en entonnoir donnent du jour hors le tems de l'assemblée et se ferment lorsque la *case* est remplie... Il y a soixante fauteuils, tous uniformes, dont le siège est travaillé à jour, sous lequel est appliqué un excellent timbre dans toute l'étendue qui se termine en vis ou en colimaçon.

Ceci est pour la reproduction du son, pour ordonner et modifier les vibrations que les p... forment dans leurs échappements ; les timbres, qui ne peuvent être tous uniformes, sont arrangés selon la dégradation des sons musicaux et ils sont distribués conformément aux talents de chaque *Franc-Péteur*. Comme tous les hommes ne chantent point du même ton, ils ne peuvent aussi former un son uniforme en p..., la Société des *Francs-Péteurs* pourra parvenir un jour à faire un concert, peut-être, à joindre des paroles. »

***

Le temps des *frères-foudroyants* n'est plus. Le malheureux contemporain que tourmente la flatulence est forcé de se terrer chez lui. S'il sort, il est au supplice ; et c'est un supplice aussi, pour celui qui le fréquente, de subir — sans en laisser rien paraître — ces salves indiscrètes.

La mimique du monsieur ou de la dame qui s'est bruyamment oublié et qui s'efforce de donner le change en se mouchant, en toussant, en remuant les chaises est du dernier comique. Et cependant il ne faut pas rire ! Tout le monde n'a pas la spirituelle liberté de langage d'un maître de maison dont voie le trait. A table un convive résonne d'un bruit suspect, le malheureux se trémousse, fait grincer le dossier de la chaise, essaie en frottant aux pieds de la table le verni de ses escarpins de reproduire un son analogue, pour tromper sur la provenance. L'hôte observe un instant et sourit : « Ne prenez pas tant de peine, mon cher, je crois que vous n'arriverez point à trouver la rime. »

Dans une circonstance plus délicate encore, une courtisane romaine s'était tirée d'embarras avec beaucoup d'esprit. L'anecdote est rapportée par Beroalde de Verville dans le *Moyen de parvenir* (1). Je la cite, elle est digne d'être le dernier mot de ce modeste hommage au dieu Crépitus.

« Le sieur de Lierne, gentilhomme françois étoit couché avec une courtisane à Rome. Elle, comme les chastes courtisanes le savent pratiquer, avoit amassé des petites pellicules légères, les avoit remplies de vent musqué selon l'artifice des parfumeurs. La belle Imperia ayant quantité de telles ballottes, tenant le gentilhomme entre ses bras, se laissait aimer. Ainsi que ces deux amans temporels pigeonnoient la mignotise d'amour, affilant le bandage, la dame, détournant la main, mit une petite vessie en état, et d'un petit coup de fesse, la fit éclater, de sorte que la petite ballotte se résolut en la figure d'un p... Le gentilhomme l'ayant ouï voulut retirer son nez du lit pour lui donner air. « Ce n'est pas ce que vous pensez, dit-elle, il faut sçavoir avant de craindre. » A cete persuasion, il reçut une odeur agréable et contraire à celle qu'il présuitma.

Surpris, le seigneur français interroge, et la dame lui raconte que la nourriture des belles Italiennes et la complexion de leur corps sont telles que ces émanations, si malodorantes chez d'autres, sont chez elles d'un parfum exquis. L'amant le croit, d'autant mieux que la rusée courtisane fait éclater successivement, avec bruit, plusieurs ampoules parfumées, et qu'il se délecte chaque fois de l'agréable senteur : « Vraiment, dit-il, nos dames ont bien un autre naturel de p... »

« Il advint qu'après quelques musquetades, Imperia fit un p... non seulement au naturel, mais vrai et substantiel. » Le Français se hâte de dilater les narines, mais se hâte non moins de les refermer avec horreur. « O dame, dit-il, qu'avez-vous fait ? » Elle répondit : « Seigneur, c'est une galantise pour vous « remettre en goût de votre pays. »

Lecteur, excuse-moi de t'avoir détourné d'occupations sérieuses pour d'aussi frivoles propos. Mais j'espère que tu m'as pardonné car je crois t'avoir vu, de temps en temps, sourire.

(1) Page 19.

# LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

## GRILLO, MÉDECIN DE BOLOGNE

*L'ancêtre de Sganarelle*

**par le Dr F. M. GRANGÉE**

Selon une tradition historique de la ville de Bologne, un médecin fameux, Grillo, fut le premier à mettre en honneur et en usage la « médecine sympathique » au moyen de laquelle il réalisa des cures merveilleuses et guérit des malades désespérés. Sans doute fut-ce la suggestion dont se servit pour obtenir ces étonnants résultats ce « précurseur » qui va retenir notre attention à un autre titre.

Ses succès, selon l'usage, excitèrent aussitôt



Vray Portrait de Mr de Moliere en Habit de Sganarelle.

l'envie et, pour le discréditer on peignit sa pratique sous les plus ridicules couleurs. Bien plus, on publia un petit poème satirique de 147 octaves, sous ce titre : « *Opera nuova, piacevole, e da ridere, d'un villano lavoratore, nomato Grillo, il qual volle di ventor medico etc... in ottave rima.* »

L'église Saint-Étienne de Bologne montre encore une inscription qui semble annoncer que Grillo mourut avant 1164.

Il est fort regrettable que, du poème satirique susmentionné, nous n'ayons pu retrouver que le titre. Il suffit déjà, néanmoins, à montrer combien est ancienne la tradition du « vilain » qui veut se faire médecin. Nous avons d'ailleurs retrouvé des fragments d'un autre ouvrage satirique publié à Venise en 1738 et qui n'est, à coup sûr, que l'amplification et la copie du précédent : « *Grillo, canti dieci, in-12 ; Venezia, apress Homobon Bettanino 1738 ; con licenza de superiori, e privilegio.* » L'auteur s'est désigné sous le nom d'Enante Vignaluojo ; que l'on peut traduire par Boivin le vigneron. Ce pseudonyme cache la personnalité de Girolomo Baruffaldi, connu en Italie par différents ouvrages.

***

Il serait fort intéressant de savoir si ce personnage de « Grillo » — populaire en Italie — puisque, à




Frontispice du « Médecin malgré lui ».
Valère et Lucas se payaient à bâtonner Sganarelle, pour lui faire avouer qu'il est médecin.

deux époques différentes, il a servi de thème à la satire contre le corps médical, est l'ancêtre de Sganarelle. A la réflexion, la chose n'est pas douteuse. On dira peut-être que le poème publié en 1738 fut écrit longtemps après que Molière eut dressé le type de son « médecin malgré lui ». Il ne faut pas oublier que l'œuvre de Baruffaldi est une copie de la première satire, qui fut elle-même une caricature de ce « Grillo » qui vécut au XIIe siècle — et exerça la médecine à Bologne.

Il est bien connu que Molière, suivant le penchant de son époque, prenait son inspiration de divers côtés. Nous n'oublions pas que les fabliaux du moyen-



## LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

âge, notamment le « vilain mire » rapportent cette tradition du « manant » qui se fait médecin.

N'est-ce point précisément à Bologne que cette tradition prit corps, avec Grillo?

Le fait n'est pas improbable.

En tout cas, le nom de Sganarelle revient souvent




Sganarelle se dispose à payer les médecins.

dans l'œuvre de Molière. La désinence même du nom, comme celle de Grillo, indique bien une origine italienne. On retrouve le personnage dans *l'Ecole des Maris, le Mariage forcé ; Don Juan ; Sganarelle ; le Médecin malgré lui.*

C'est un type de la comédie italienne, comme Mascarille. Tantôt il représente un bourgeois, tantôt un valet, tantôt un paysan.

Dans *l'Amour médecin*, Sganarelle est le bourgeois dont la fille est malade et auquel quatre médecins ignares donnent une consultation burlesque.

Assurément le type le plus populaire est celui du Sganarelle *médecin malgré lui*, paysan borné qui arrive à faire des cures merveilleuses en prescrivant à tort et à travers ce qui lui passe par la cervelle.

C'est bien ce personnage qui se rattache à la tradition italienne et dont Grillo, le médecin de Bologne, semble avoir été le prototype.

On verra, par contre, que le poète satirique italien du XVIIIe siècle a calqué son sujet à la fois sur la tradition primitive, sur quelques fabliaux auxquels il a emprunté des arabesques pour broder son canevas, et peut-être, par un singulier retour, sur Molière — mais fort accessoirement.

Ce qui apparaîtra clairement c'est la merveilleuse façon dont Molière savait s'approprier un sujet. Dans les deux poèmes italiens, Grillo est un paysan qui s'est mis en tête d'étudier pour devenir médecin et qui, malgré sa sottise, réalise des cures singulières.

Le Sganarelle de Molière sera médecin *malgré lui ;* — on doit observer combien la « situation » est plus « comique », plus favorable à faire fuser le rire.

***

Quelle que soit la généalogie de *Grillo* et de Sganarelle, il y a fort à parier qu'ils sont parents et se rattachent à une souche commune. Le plus curieux est de penser que ce pourrait être ce Grillo, qui suscita l'envie et la critique, une des gloires à peu près ignorées de la fameuse école de Bologne, « précurseur » sans « statue » et sans « comité » dans l'application qu'il fit — bien avant Mesmer — du magnétisme animal à l'art de guérir.

Nous croyons intéresser les lecteurs de *Paris médical*, en leur donnant presque intégralement, malgré les longueurs, le texte du poème de « Grillo ».

### GRILLOT, POÈME ITALIEN

Je chante le héros qui, sans pâlir sur les écrits d'Hippocrate, éleva jusqu'aux cieux son renom médical, par des cures incurables sans employer d'autres spécifiques contre tous les maux, que la vertu occulte de la sympathie.

Au temps que les Lombards vinrent donner en Italie échec et mat aux sciences et aux arts, la fortune prit plaisir à élever un croquant au pinacle, évènement qui n'est pas nouveau dans ce monde, dont on a vu, dont on voit, et dont on verra plus d'un exemple. Son nom étoit Grillo ; son métier, le labourage et tous les travaux de la campagne. Mais il semoit pour un autre qui recueilloit pour lui, c'est-à-dire, que c'étoit un pauvre journalier, marié, père de deux enfans, ce qui ne le rendoit pas plus riche, laid, mal tourné, ce qui ne le rendoit pas plus aimable, madré, qui eût damné le pion à Bertoldo et à Cacasenno. Ajoutons qu'il habitoit le voisinage de Ferrare. C'étoit l'oracle du village ; il tenoit ses audiences sous le grand orme, et l'almanach à la main, prédisoit les quartiers de la lune, la pluie et le beau temps. Il avoit été soldat de milice, brave à la revue, habile à tirer sa paye, et je ne sais quelle

## LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

sorcière lui avoit inspiré la fantaisie de courir le monde et de devenir savant. Il auroit même voulu prendre le bonnet de docteur ; mais sans argent, point de licence.

Son frère avoit été plus heureux. Porté dans son enfance chez le bon Scarnecchia, premier de tous les écorcheurs, sa femme, qui n'avoit point d'enfans, attendrie sur le sort du petit malade, l'avoit demandé à sa nourrice avec promesse de le guérir et de le former à la profession d'empirique. L'enfant grandit, se forme, passe docteur, et commence à se faire une réputation par son habileté à appliquer un emplâtre, ou à placer un lavement de droit fil. Devenu célèbre, il s'attachoit surtout à l'interprétation des songes, et tiroit de ce métier encore plus d'argent que de sa pratique.

« Grillo porte envie à ce frère qui a si bien réussi et veut se faire médecin. Il l'annonce à sa femme Zerudella ».

Crois-tu, répond Grillo tout ému, crois-tu que je serai le seul ignorant de tous les médecins du pays? Leur barbe blanche, leur perruque in-folio, leur carosse font les trois quarts de leur mérite. Laisse-moi les imiter, et m'enrichir comme eux de la garde-robe de mes malades.

« Grillo vend son bien pour aller étudier à la ville ».

Grillo s'accoste d'une espèce de concierge, s'enquiert du nom de la ville, et s'informe s'il y a un hôpital ; si les médecins sont gens de savoir, et mille autres questions semblables. L'économe rustique satisfait à toutes ses demandes, lui sert de guide, et le conduit lui-même à un hôpital considérable, où il y a plus de médecins que de malades. Zérudella qui l'a suivi, le voit entrer, l'attend un moment, mais ne le voyant pas reparaître, se persuade, qu'enfin ses grands desseins vont s'accomplir, et qu'elle ne reverra plus son mari, qu'avec la longue barbe qui rendoit le médecin bien plus habile, que les bottes et le catogan, ou la perruque à la Caracalla.

Muse, dis-nous quel fut le premier degré par lequel Grillo s'éleva enfin à la dignité doctorale ; toi seule sais ennoblir les détails les plus bas, et faire passer la chose à la faveur du mot. Fais entendre, sans révolter l'odorat du lecteur, quel emploi obtint le nouvel infirmier, combien son ministère contribuoit à la propreté de l'hôpital, et à la salubrité de l'air ; combien enfin il fut à portée de se faire un nez gourmet, et d'approfondir une des connoissances les plus importantes de l'art médical. mais ne t'appesantis pas trop sur cette matière, et prends garde d'engluer tes ailes.

Un mois s'est passé depuis que Grillo a commencé sa licence ; son ambition ne se renferme pas dans les bornes de son ministère ; point de consultation dont il ne fasse son profit, point d'opération qu'il ne regarde avec attention, depuis l'incision cruciale, jusqu'à l'humble clystère. Déjà il sait placer à tort à travers les grands mots de mésentère, de pancréas, d'affections spasmodiques, et de vapeurs hypocondriaques, et à force de s'enfariner de médecine, se croît déjà un Hippocrate, et pour tuer impunément, il ne lui manque plus qu'une chausse et du savoir.

Sa femme Zérudella, devenue cuisinière dans un château, le confirme dans ses idées ambitieuses, et lui recommande d'étudier, pendant qu'elle va lui faire une robe à grandes manches, avec une ceinture bleue. Elle veut qu'il ait une patente de parchemin, afin de ne pas être obligé de la renouveler tous les ans, et lui promet la pratique du château, dès qu'il y aura quelqu'un de malade.

L'occasion ne tarde pas. Son maître donne un grand festin.

Pour faire honneur à ses hôtes, le bon seigneur avoit voulu qu'on servît chair et poisson. Ce dernier étoit fort du goût de l'aimable Scannapolpa, c'est le nom de la fille du comte : une arrête se fixe dans sa gorge ; elle prétexte une indisposition, et quitte la table.

L'excès de la douleur la force de crier à l'aide. Ses femmes arrivent éperdues, et la voyant se démener avec violence, courent çà et là, sans savoir encore la cause de ses tourments. Le festin est troublé, le père crie aux armes, mais ce ne sont pas des guerriers qu'il faut en cette occurrence, ce sont des médecins, autre espèce de guerriers, souvent plus redoutable ; et les laquais courent en chercher, quinze ou seize.

Telle est la précipitation des uns et des autres, que la moitié arrive, qui sans hermine, qui sans chaperon, et les chirurgiens apportent quatre caisses d'outils. On visite d'abord le siége du mal ; mais comme l'arrête rebelle tient bon dans le poste qu'elle a pris, et semble se jouer de tout le savoir de la médecine, la consultation commence. Le premier qui porte la parole, est le premier médecin Sanina, qui ne s'exprime que par monosyllabes. Le second est son élève Pancucco, qui parle sept langues, mais qui ne sait pas le latin ; puis Urinadosso, au poil roux, à la panse horizontale ; Tarma, grand docteur en vendanges ; Gramaccio, à la langue épaisse, et bon médecin de campagne ; Garabulla, fameux pour les engelures aux talons ; Morfio, Lanternaccia, Raguseo, Tarfoja, et l'Hébreu Menachem.

Les chirurgiens sont Scalmanella, Sputasecco, Samaütte, Dormenton, Caccarella le Borgne, Polidor de Calieut. Après avoir parlé de trachée, de larynx, d'esquinancie, d'épiglotte, de cracoïde, et s'être disputés à s'arracher les yeux, l'un ordonne une cuillerée d'huile d'amandes douces, l'autre la phlébotomie, celui-ci un emplâtre, celui-là le remède qui guérit Judas de tous ses maux.

# LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

Les instrumens sont déployés ; la pince au bec recourbé n'y fait œuvre, et l'arrête indocile, comme pour réserver à Grillo tout l'honneur de la cure, tient si fort, que de dépit la faculté donne à tous les diables les fioles et les onguens.

Au milieu du tumulte général, Zérudella entre hardiment. Seigneur, dit-elle, voulez-vous rendre à la vie la charmante Scannapolpa ? envoyez à l'hôpital chercher un bonhomme appelé Grillo. S'il ne la guérit pas, je vous donne ma tête. — Quel est ce Grillo? — Un médecin nouveau qui fait des cures merveilleuses. Il n'est pas encore connu parce que l'envie jette toujours un voile sur les actions des grands hommes ; mais faites-le venir et vous m'en direz des nouvelles. — Eh ! vîte qu'on aille prendre son excellence, et qu'on l'amène mort ou vif. — L'ordre est exécuté, Grillo arrive fort en désarroi ; son embarras redouble à la vue de tant de monde ; il se prosterne aux genoux du comte. Sa femme avance la tête et lui fait un signe d'encouragement. Bon ! dit-il en lui-même, si ma langue me trahit celle de ma femme ne me manquera pas au besoin. On interrompt ses *sproposititi*, pour lui dire de quoi il s'agit. Pauvre Grillo ! quel embarras ! s'il avance qu'il n'est qu'un ignorant, il peut s'attendre à être bien bâtonné ; s'il se donne pour habile et qu'il échoue, que devenir? dangers de toutes parts. Il veut s'excuser ; la tête de Scannapolpa est trop précieuse pour la livrer aux mains d'un pauvre diable tel que lui. Vaine excuse ! Zérudella lui reproche de vouloir cacher les grands talens qu'il a reçus du ciel. Le comte se fache et lui signifie qu'il ne sortira pas du palais sans avoir guéri sa fille. S'il y réussit, il peut compter sur toute sa reconnoissance, dût-il en coûter la moitié de sa fortune.

Ces promesses rendent le cœur à Grillo ; il réfléchit quelque temps, la tête basse et les yeux fermés, et demande qu'on renvoie les médecins dont la jalousie troubleroit ses opérations. Le comte les chasse sans leur dire grand merci. Mais l'envie, la curiosité, le dépit les retient dans une salle voisine pour voir ce que fera le nouvel Esculape.

Muse, qui m'as déjà secouru et qui vois la position de Grillo, viens nous tirer tous deux d'embarras. Exprime de ton mieux le remède singulier qu'il employa, et fais sourire la beauté, sans faire rougir la décence.

Tout est sorti, même Zérudella, fors le comte et sa fille. Grillo demande qu'on lui apporte un pain de beurre frais, et qu'on allume un grand feu. En un moment ses intentions sont remplies ; le feu brille. Grillo prie la malade de tourner le dos au foyer, lui recommande de ne s'étonner de rien, et la met en état d'éprouver l'action immédiate de la chaleur. Le comte ouvre de grands yeux, la fille s'ébahit et rougit doublement. Mais on a promis de s'en rapporter aveuglément au médecin, et l'on craint de faire manquer le succès de l'opération. Cependant le beurre présenté au feu commence à s'amollir, Grillo le pétrit dans ses mains, et commence un liniment dont jamais Celse ni Avicenne ne lui ont appris la recette. Le comte reste bouche béante, et ne conçoit pas comment la gorge peut se ressentir d'une onction faite sur les antipodes (1). Grillo frotte, frotte sans discontinuer, et le remède n'opère pas, lorsque tout-à-coup la malade dont l'attitude est très gênante, se retourne pour voir les progrès de l'opération ; et les traits de l'empirique, son visage difforme et suant, ses mains luisantes de beurre, ses contorsions, ses grimaces, tout lui paroît si bouffon, que le fou rire la prend ; et la convulsion qu'il amène arrache l'arrête de son gosier.

Miracle ! Voilà ma fille guérie, s'écrie le comte ! Vive, vive à jamais le docteur Grillo ! Il appelle, on accourt ; Zérudella n'est pas la dernière ; dans l'excès de sa joie, il l'embrasse et la remercie de lui avoir fait connoître le plus habile des Hippocrates, passés, présens et futurs (2). On se figure quel fut le dépit des médecins en entendant les acclamations répétées par les gens du comte. Mais il fallut faire bonne contenance et venir à son tour faire la salamalech au guérissant. Chacun le complimente des lèvres et le maudit dans son cœur.

Le comte étoit généreux ; dans la première chaleur de sa reconnoissance, il fait revêtir Grillo d'une robe de prix, ordonne au trésorier de son épargne, de lui compter de quoi passer sa vie dans l'aisance, lui passe au col une chaîne d'or et le proclame lui-même chevalier et dieu de la médecine. Ainsi plus d'une fois la fortune se plaît à élever l'ignorance sur le sommet de sa roue (3).

Les médecins ne dormoient pas, car l'envie ne dort guères ; honteux de leur déconvenue, ils tiennent conseil, se jurent fidélité, et se promettent de se venger. Le trésorier n'a pas encore délivré l'argent, car c'est

(1) Et sù, e giù menando, e rimenando
Dove si vede, e non si puo vedere,
Par che una tela vada invernicando
In su quel candidissimo messere.
Il butiro frattanto va colando,
Ed alle gambe passa dal sedere ;
Tra'l calor naturale, e quel del foco,
E non puo star in un medesmo loco.

(2) Ce conte est dans le Fabliau, qui a pour titre : *Le Médecin de Bray*. Voyez *Fabliaux* de *Legrand*, tome I, pag. 398.

(3) Cosi avvien che ignoranzia in alto saglia
Spezzo a forza d'ingauno, e di fortuna ;
O va uo per uscir della marmaglia,
Studia per sino della prima cuna.
Quando la sorte a tutto non prevaglia,
Ogn'ora in van bastonerai la luna.
S'io dico il vero, e se non parlo in vano,
Chi si sente scotar, salvi la mano.

## LA MEDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

toujours à regret qu'on paye ; on peut profiter de ce délai, et faire retomber le médecin de fraîche date dans le néant dont le hasard l'a tiré. La trame est ourdie, les rôles sont distribués, et une audience est demandée au comte, qui l'accorde et reçoit la députation sur sa garde-robe. L'accueil est d'abord assez brusque. Taccomacco, le premier qui prend la parole, est trop fin pour contredire ; il entre dans le sens du comte, donne les plus grands éloges à Grillo, et termine sa harangue par ces *mais* perfides, dont l'envie sait faire un si judicieux usage. Le comte reprend ces *mais* avec vivacité, et veut qu'on parle clairement. Ce *mais* n'est point une censure ; Grillo est le héros de la médecine ; il faut mettre à profit de si merveilleux talens. Il s'est vanté de fermer l'hôpital, et de guérir tous les malades dans une matinée. C'est un peu fort ; mais un si grand homme n'a pu tant promettre sans être en état de tenir. Il faut, pour le bien de l'humanité, que monseigneur le prie de mettre à fin cette grande aventure.

Bon, dit le comte, je savois bien que vous n'y entendiez rien, vous autres. Vîte, qu'on sache si le grand médecin est reveillé. Autant d'épargné, car ces malades-là me ruinent en emplâtres, en juleps, en apozêmes. Nous allons mettre son savoir en œuvre, et si vous m'avez dit vrai, comptez sur ma reconnoissance.

Le lendemain, au réveil, Grillo croit déjà voir luire les sequins qui lui ont été promis ; son œil creux étincelle, et sa main se déploie pour les palper. Mais il se trouve loin de compte, lorsque son Mécène lui annonce quelle merveille il attend de lui. Grillo, tout étourdi du coup, répond qu'une pareille extravagance ne lui a jamais passé par la tête, que c'est un tour des médecins qui veulent le déshonorer et le renvoyer à ses haillons ; il n'est qu'un pauvre villageois, et ne s'entend qu'à mener sa charrue. S'il a fait une cure merveilleuse, le hasard y a plus de part que le savoir. Il est prêt à quitter les beaux habits dont on l'a revêtu ; qu'on lui compte la somme promise et il reprendra le chemin du village. Avant de voler, il faut avoir des ailes, et franchement ce qu'on exige de lui, passe son pouvoir.

Point de défaites, reprend le comte qui n'étoit pas endurant. On sait bien que tu es un puits de science ; mais voilà comme sont les gens à talent. Un musicien ne chante jamais qu'après s'être fait longtemps prier. En deux mots, je te donne un jour pour aviser à ce que tu as à faire, et demain je te fais pendre.

— L'alternative est dure, pourtant j'y ferai mon possible : mais le succès couronnera-t-il mes efforts ? Vous savez, Seigneur, que les promesses sont des femelles, et que les effets sont des mâles. — Travaille toujours, la récompense passera ton espoir. — Eh bien, puisque vous le voulez, une seule condition. = Laquelle ? — Qu'aucun de ces jaloux médecins ne me gêne, et qu'un ou deux aides, à mes ordres, s'empressent de me seconder. — La proposition paroît raisonnable. Grillo, escorté de deux estafiers, se met en route. Les médecins l'accueillent avec d'autant plus d'empressement, qu'ils lui veulent plus de mal, et s'apprêtent à jouir de son embarras. Mais Grillo qui les devine, les congédie et les met à la porte. L'hôpital bien clos, il commence la visite des salles, tâte le pouls aux malades, trouve l'un pulmonique, l'autre travaillé d'une fièvre quarte, l'autre affligé d'un catarre ; et promet à tous, sans saignées, sans purgatifs, une prompte guérison.

La ronde faite, il choisit trois infirmiers dans le nombre, et les mène avec lui dans l'endroit où se fait la lessive : par ses ordres toutes les chaudières sont remplies d'eau, et force bois entassé dessous pour les faire bouillir ; tant qu'un des gens fatigué d'apporter tant de fagots, murmure tout haut, contre l'Esculape. Grillo saisit l'occasion : C'est un singulier remède débarqué récemment d'Angleterre, et fondé sur un système tout nouveau. Toute maladie vient d'une transpiration arrêtée ; la peau du malade se racornit, les pores se ferment, et la chaleur seule peut les rouvrir. L'expérience que je me propose, est de mettre les malades dans un bain d'eau bouillante qui, les pelant de la tête aux pieds, ouvrira le passage à l'humeur qui séjourne ; puis avec un rasoir, de la plus fine trempe, je raclerai doucement toute la partie musculeuse où cette humeur a coutume de se nicher. Sus, ami, force fagots, grand feu, eau bien bouillante qui lève la peau dès le premier instant ; et toi, Zampana, monte dans la salle, avertis les malades que l'heure de leur entière guérison est arrivée, fais-leur part de mon spécifique, et amène-les moi un à un en chemise.

Zampana ne fait qu'un saut. Allons, debout ; qui veut être immortel, descende avec moi trouver le docteur. Les chaudières sont sur le feu, l'eau est bouillante, le bain de vie est prêt. Chacun en y laissant sa peau, y reprendra la force et la santé.

Cette annonce est le coup de foudre pour tous les malades. L'asthme, l'hydropisie, la coqueluche, tous les lits sont vides en un instant. La vieille oublie ses béquilles, le goutteux retrouve ses jambes, un aveugle même ouvre les yeux, tout fuit à grand erre, le séné ou le lavement à travers le corps, qui sans bonnet, qui le haut-de-chausse à la main, qui sans chemise, tels que les rats se dispersent, quand le chat vient à paroître dans l'office : pas un n'est tenté du système anglais, et tous ont déserté, non seulement l'hôpital, mais même le territoire. Cependant Grillo faisoit toujours bouillir son eau. Pas un malade ne paroît, et Zampana tout essoufflé accourt l'informer,

# LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

que l'hôpital a plié bagage et que tous les malades sont guéris (1).

Après bien des péripéties qu'il serait trop long de conter, Grillo revint dans son pays, riche et honoré.

Peu de temps après, une maison spacieuse, commode, bien meublée, de laquelle dépendent des terres considérables, reçoit Grillo et toute sa famille. Les gens ébahis se regardent et se demandent avec étonnement, s'il a volé quelques banques, trouvé quelques valises ou fait quelques fournitures. Mais Grillo impose silence à l'envie à force de succès, et continue à faire des cures merveilleuses. L'histoire nous représente sa maison assiégée de consultans, et lui, un sachet de recettes à la main, les tirant au hasard, et les distribuant en les accompagnant de cette formule : *Dio te la mandi buona* ! Ici il guérit les poulets de la pépie ; là il fait recouvrer à un villageois son âne, par le moyen d'un clystère ; ailleurs il donne des pilules, pour faire retrouver un bichon perdu, etc. On a conservé quelques-unes de ces recettes. Une ou deux donneront une idée suffisante des autres.

Pour le mal de dents, prenez une pomme d'une grosseur médiocre, serrez-la avec les dents incisives, de sorte que la moitié soit dans la bouche, et l'autre dehors. Faites chauffer un four et tenez-y la tête jusqu'à ce que la pomme soit cuite. Le jus qui en sortira sera un spécifique assuré.

Pour l'hypocondrie des gens de lettres, une salade de laitue dans une corbeille, dont le fond soit couvert de sequins. *Probat.* Témoin l'auteur du *Pastor fido.*

Enfin, la mort qui frappe les grands médecins comme leurs malades, vient visiter Grillo qui la reçoit en brave, parce qu'il a la satisfaction de laisser ses fils riches et titrés... Ainsi va le monde ! Tel qui étoit au pinacle, descend dans la fange ; et tel croupissoit dans les marais fangeux, qui d'un seul saut s'élance sur la cime de l'olympe. A nuit noire et grand vent, lanterne est peu d'usage. En somme, l'un est à jeun, l'autre dévore, et talent fait moins que fortune (2).

F. N.

(1) L'idée de ce conte est originairement empruntée du *Pogge*, qui le rend d'une manière plus plaisante. Chez lui, c'est l'économe du cardinal de Bar, qui, pour débarrasser son maître de l'entretien onéreux d'un hôpital à Verceil, propose aux malades de les faire tirer au sort, et d'en faire bouillir un pour guérir les autres avec sa graisse. Le succès de sa ruse est le même. Ce conte a été répété plusieurs fois ; on le trouve dans les fabliaux du citoyen Legrand, sous le titre du *Médecin de Bray*, dans *les Sérées de Bouchet*, pag. 129, tom. III. La *Gibecière de Mome*, p. 456. Le *Courrier facétieux*, p. 129. Les *Histoires plaisantes et récréatives*, p. 301. Le *Poggiana*, p. 336. La *Bibliothèque instructive et amusante*, p. 88, tom. I.

(2) Nous avons dû abréger beaucoup. Les 10 chants du poème étant fort longs, ce que nous en avons reproduit suffit pour apprécier les analogies qu'il est facile d'établir entre Sganarelle et Grillo.

---

# QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

## SERVICE MILITAIRE DES DOCTEURS ET ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DANS L'ARMÉE ACTIVE

Nous croyons utile de rappeler tout d'abord les termes du nouvel article 25 de la *loi de recrutement du 7 août* 1913 :

Les *docteurs* ou les *étudiants en médecine munis de douze inscriptions*, qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'*examen de médecin auxiliaire*, peuvent être nommés à cet emploi et accomplissent *leurs deuxième et troisième années de service comme médecins auxiliaires.*

Les étudiants en médecine pourront être autorisés, après une première année de service (un projet rectificatif de loi propose qu'un ou plusieurs sursis puissent précéder cette première année de service), à demander des *sursis* pour achever leurs études.

Ils seront ensuite appelés pour terminer leurs deux années de service qu'ils accompliront comme médecins auxiliaires. S'ils ont le diplôme de *docteur en médecine*, ils pourront accomplir le *dernier semestre de leur troisième année de service comme médecins aides-majors de réserve.*

Les sursis ne pourront être accordés à ces étudiants que jusqu'à l'âge de *vingt-sept ans révolus.*

Ces clauses sont explicites. Elles ne concernent effectivement que les docteurs et étudiants en médecine de la classe 1913 et des classes suivantes. Dans les dispositions particulières de la loi du 7 août 1913, il est spécifié, en effet, que les *appelés des classes* 1910, 1911 *et* 1912 *demeurent régis par la loi antérieure de deux ans, du* 21 *mars* 1905, avec, toutefois, la restriction qu'ils accompliront le nouveau service des réserves (onze ans dans la réserve de l'armée active, sept ans dans l'armée territoriale, et sept ans dans la réserve de l'armée territoriale).

Si nous lisons, d'autre part, l'*ancien article* 25 *de la loi du* 21 *mars* 1905, voici ce que nous notons :

Les docteurs ou les étudiants en médecine munis de douze inscriptions, qui ont subi avec succès à la fin de leur première année de service l'examen de médecin auxiliaire, sont nommés à cet emploi et accomplissent leur deuxième année de service comme médecins auxiliaires.

Les jeunes gens, qui auront pris l'engagement d'accomplir *trois périodes supplémentaires d'instruction pendant leur séjour dans la réserve* et qui auront buis à la fin du troisième semestre les épreuves d'un *concours pour le grade d'aide-major de réserve*, sont nommés à ce grade dans la limite des besoins et accomplissent en cette qualité leur

## QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES *(Suite)*

*quatrième semestre de service dans l'armée active.*

Il faut en conclure qu'il existe maintenant deux catégories, distinctes suivant la loi, de docteurs et d'étudiants en médecine, ceux appartenant à la classe 1912 et aux classes antérieures et ceux de la classes 1913 et des classes suivantes.

A. — **Docteurs et Étudiants en médecine de la classe 1912 et des classes antérieures.** — Les étudiants en médecine, ayant *moins de douze inscriptions*, pourront bénéficier cette année d'avantages analogues à ceux concédés par la *circulaire ministérielle du* 9 *novembre* 1900. On sait que cette circulaire prescrivait qu'après une *instruction militaire de six semaines seulement* les étudiants pouvaient être mis à la disposition des médecins chefs de service des corps de troupe et être utilisés dans les infirmeries régimentaires et, le cas échéant, dans les forts.

La *circulaire ministérielle du* 12 *janvier* 1914 confirme en quelque sorte sa devancière. Elle ajoute, pour les *docteurs et étudiants en médecine pourvus de douze inscriptions*, qu'ils seront, *dès leur première année de service*, après une petite période d'instruction militaire, affectés soit aux hôpitaux militaires, infirmeries-hôpitaux, salles militaires d'hospices mixtes, soit aux services régimentaires où ils *suppléeront en cas de nécessité les médecins auxiliaires.*

S'ils passent à l'époque voulue (15 juillet, 15 octobre) ou ont déjà passé avec succès l'examen de médecin auxiliaire, ils feront leur deuxième année de service comme médecins auxiliaires.

Les médecins auxiliaires titulaires, actuellement en activité de service, ne seront pas distraits des services régimentaires et ne seront pas employés dans les hôpitaux.

Enfin, ceux qui sont pourvus du diplôme de docteur en médecine pourront passer le concours prévu pour être nommés au grade de médecin aide-major de réserve et terminer leur quatrième semestre de service en cette qualité. Ils devront s'engager, il est vrai, à faire *trois périodes supplémentaires d'instruction pendant leur séjour dans la réserve* ; mais il convient d'ajouter, pour rassurer les timorés, que ces périodes ne seront pas toujours nécessairement réclamées par l'autorité militaire : et, quand elles le seraient, je ne pense pas que mes jeunes confrères aient à regretter leur acte un seul instant.

Le *programme* du concours est le suivant :

1° Composition de trois heures sur un sujet de chirurgie ou d'hygiène militaire.

2° Composition de deux heures sur le fonctionnement du service de santé en campagne (règlement du 26 avril 1910).

L'inscription pour le concours a lieu dans le début de *décembre* de la première année de service, et le concours a lieu lui-même le *premier lundi de février* à chaque centre de corps d'armée.

L'interprétation du texte équivoque de la loi du 21 mars 1905 (art. 25) a fait supposer à certains qu'il n'était pas obligatoire d'être docteur en médecine pour être nommé médecin aide-major de réserve. Les statuts du corps de santé sont formels, du moins jusqu'à présent : nul ne peut obtenir le grade d'aide-major s'il n'a dans sa poche le parchemin consacré.

B. — **Docteurs et Étudiants en médecine de la classe 1913 et des classes suivantes.** — Moins favorisés que leurs anciens, les étudiants en médecine de la classe 1913 et probablement des suivantes, feront *une année entière d'instruction militaire*, en conformité avec la loi nouvelle de recrutement et avec la *circulaire ministérielle du* 12 *septembre* 1913. Dans cette dernière circulaire, le ministre rappelle qu'aucun soldat, quel qu'il soit, ne peut, sous le régime de la loi du 7 août 1913, être dispensé d'un an de service à la caserne et ne peut en aucune sorte être *employé* pendant cette année d'instruction.

En tout cas, s'ils ont un minimum de douze inscriptions, ils peuvent concourir pour le grade de médecin auxiliaire afin d'améliorer leur situation pour les deux années suivantes.

Ce n'est donc qu'après avoir été soldats pendant un an — à moins d'ordres contraires — qu'ils pourront légalement servir d'aides aux médecins militaires.

Quand ils seront *docteurs*, ils auront tout avantage à demander à passer le *dernier semestre de leur troisième année de service en qualité d'aide-major de réserve.*

La loi du 7 août 1913 ne parle pas de *concours* dans son article 25. Est-ce là une omission ? Très vraisemblablement. Elle ne parle pas davantage d'un engagement pour trois périodes supplémentaires d'instruction dans la réserve. Au nouvel article 24 cependant, ayant trait aux officiers de réserve, il est dit que les militaires, ayant accompli le dernier semestre de leur troisième année de service comme sous-lieutenants de réserve, seront nommés officiers de réserve à leur libération et doivent conserver leurs fonctions pendant un temps fixé par le ministre de la guerre au moment du concours spécial aux officiers de réserve. A l'expiration de ce temps, ils peuvent renoncer à leur grade. Ceux qui le conserveront seront astreints à des *périodes d'exercices* fixées par le ministre de la guerre. Sans aucun doute les médecins aides-majors de réserve seront assimilés à ce point de vue à leurs camarades, officiers de réserve.

On doit s'attendre, du reste, à ce que la situation des étudiants et des docteurs en médecine des classes 1913 et suivantes — aussi bien que celles des infirmiers régimentaires — soit nettement établie par un texte nouveau du service de santé à l'intérieur. La question est à l'étude au ministère de la guerre : nous informerons immédiatement nos lecteurs dès qu'une solution définitive sera prononcée et ratifiée.

PERDRIZET.

# LA MÉDECINE AU PALAIS

## LES ERREURS PHARMACEUTIQUES ET LES POLICES D'ASSURANCES

Les pharmaciens qui contractent des polices d'assurances pour se garantir des risques professionnels, s'imaginent parfois qu'ils sont entièrement couverts par le paiement de quelques primes contre les irrégularités ou les contraventions qu'ils commettent.

C'est inexact. Le tribunal de commerce de la Seine vient de juger la question et il a donné à la police courante une interprétation qui en précise les termes. Tout d'abord, on sait que les juges du fait peuvent apprécier les clauses des polices d'assurances et les interpréter d'après les termes et les intentions des parties sans les dénaturer (Cassation, 26 mai 1908. *Gazette du Palais*, 1908-1-714, D. 1908-1-327). Les juges peuvent donc préciser le sens des clauses discutées.

Et ils ont dit que, par erreur pharmaceutique, il fallait entendre le fait par la pharmacien ou un élève de s'écarter des prescriptions quelconques, qui leur sont imposées pour la préparation et la composition d'un médicament, et de commettre ainsi une infraction aux règles de leur art, mais non la délivrance sans ordonnance d'une spécialité ou la délivrance irrégulière d'un médicament, bien que ce soient des délits correctionnels.

Voici d'ailleurs l'exposé des faits du procès :

Deux pharmaciens, F... et B... ont souscrit deux polices à la Compagnie d'assurances La Providence. Par la première de ces polices, La Providence garantissait F... et B... contre la responsabilité civile pouvant leur incomber en cas d'accidents causés aux personnes et aux animaux par suite d'erreurs pharmaceutiques de leur fait ou du fait de leurs élèves ou aides, même en cas de délivrance irrégulière de médicaments ; par une police complémentaire la Compagnie La Providence assurait encore F... et B... jusqu'à concurrence de 20 000 francs contre la dépréciation de leur pharmacie en cas d'accident résultant d'une erreur pharmaceutique commise par eux ou par leurs élèves ou aides. Or, l'article 3 de cette police complémentaire stipule : « la garantie de la Compagnie est limitée à la somme fixée par l'assuré dans les conditions particulières ci-après ; toutefois la somme sera réduite le cas échéant de façon à ce qu'elle ne puisse jamais excéder la moitié de la valeur approximative de la pharmacie au moment du sinistre rétablie à l'amiable ou par voie d'expertise ». Les conditions particulières stipulent : « la somme assurée pour la dépréciation de la pharmacie sera payée sauf application de l'article 3, en entier, s'il y a eu condamnation pénale et si l'erreur a entraîné la mort de la victime ; par moitié, sauf application du même article, si l'erreur suivie de condamnation n'a pas entraîné la mort ; enfin en cas d'accident mortel n'ayant pas entraîné de condamnation pénale, mais ayant quand même produit une dépréciation appréciable de l'officine, la Compagnie alloue aux assurés une indemnité variable pouvant atteindre le quart de la somme assurée ».

En 1911, alors que les deux polices susvisées étaient encore en vigueur, deux sinistres se sont produits dans l'officine de F... et B... ; pour le premier sinistre, F..., coupable d'avoir, par inobversation des règlements, causé involontairement des blessures à une dame L..., et d'avoir débité des préparations médicinales sans ordonnances de docteur en médecine, était condamné à quinze jours d'emprisonnement et 100 francs d'amende avec sursis, ainsi qu'au regard de la victime à 1 500 francs de dommages-intérêts. Pour le second sinistre ayant entraîné la mort de la victime, un sieur K..., F..., retenu pour avoir livré et débité une préparation médicinale sans ordonnance de médecin et sans transcription sur le registre était renvoyé des fins de la plainte sur le chef d'homicide par imprudence, mais condamné à 500 francs d'amende pour infraction à la loi sur la pharmacie.

Les deux pharmaciens se retournèrent alors vers leur Compagnie d'assurances et leur réclamèrent le bénéfice de leur police : Ces sinistres résultent d'erreurs pharmaceutiques commises par nos élèves, disaient-ils ; elles ont été connues du public, car les journaux ont publié les condamnations prononcées contre nous ainsi que la mort de M. K..., et l'accident de Mme L..., vous devez donc nous garantir du discrédit et de la dépréciation que nous avons subis, comme vous nous avez garantis des réparations civiles qui ont été mises à notre charge...

Bref, les pharmaciens réclamaient 10.000 francs pour le cas L..., et 20 000 francs pour le deuxième sinistre, cas K..., suivi de mort, Le tribunal de Commerce de la Seine, le 11 septembre 1913 (*Gazette du Palais*, 25 novembre 1913) a débouté les pharmaciens de leur demande par les attendus suivants :

Attendu qu'il appert des documents produits aux débats que la juridiction répressive n'a retenu la culpabilité de F..., d'une part, dans l'affaire demoiselle L... que pour délivrance sans ordonnance d'une spécialité, d'autre part dans l'affaire K..., que pour délivrance irrégulière de médicaments ; que les conditions particulières de la police complémentaire ne s'appliquent que dans le cas d'accidents résultant d'erreurs pharmaceutiques ; que par erreur pharmaceutique, il faut évidemment entendre le fait pour le pharmacien ou ses élèves, de s'écarter des prescriptions quelconques, qui leur sont imposées pour la préparation et la composition d'un médicament, et de commettre ainsi une infraction aux règles de leur art, laquelle peut avoir des conséquences d'une gravité telle qu'elle est susceptible de les disqualifier auprès de la clientèle ; qu'aucune erreur de cette nature n'a été par le tribunal correctionnel retenue à la charge de F... ; que par suite la clause claire et précise de la police complémentaire ne saurait, en l'espèce, recevoir l'application qu'en réclament F... et B... ; qu'il convient dès lors, de repousser leur demande tant en paiement de la somme de 30 000 francs qu'en allocation de cette même somme à titre de dommages-intérêts, alors qu'ils ne démontrent aucune faute à la charge de la défenderesse ;

Par ces motifs, les déboute de leur demande.

Tel est le sens du mot « erreur pharmaceutique », analysé grammaticalement, et débarrassé de cette ampleur vague des mots, qui paraissent d'autant plus clairs que leur banalité leur a enlevé toute précision.

Adrien Peytel.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

# SILHOUETTES MÉDICALES

*Dessin original*

PAR BILS




LE Dr LINOSSIER

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

PAR JEAN GUIET




*— C'est effarant, ce que les opérations donnent en ce moment... voici 17 personnes que j'endors en 8 jours !*

*— Ça n'm'étonne pas... j't'ai toujours dit qu't'avais une tête de pavot*

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR A. COLIN



LES VAPEURS

# DIÉTÉTIQUE

### Les décoctions salines.

On admet, en général, que les sels préparés industriellement ne s'assimilent que dans une faible proportion ; mieux vaut, si nous désirons en enrichir notre organisme, ne pas les écarter inconsidérément de notre alimentation par des manipulations irrationnelles, comme cela arrive par exemple, lorsque l'on blanchit les légumes ou lorsqu'on blute les farines à outrance ; en même temps nous ferons absorber à nos déminéralisés des boissons et des mets riches en sel naturels, toniques et reconstituants. Parmi les boissons, ce sont les décoctions de céréales qui tiennent, sous ce rapport, le premier rang, elles empruntent aux céréales les sels et surtout les phosphates qui s'y trouvent sous forme de lécithines assimilables par l'organisme.

### Décoction d'orge.

Une cuillerée à soupe d'orge perlé ;
Trois quarts de litre d'eau.

I. Laver l'orge, la jeter dans l'eau et faire bouillir le tout vingt minutes.

II. Passer la préparation à travers une étamine, la conserver dans un flacon lavé à l'eau bouillante et bouché ; refaire la préparation tous les jours car elle ne se conserve pas.

On prépare de même la décoction d'avoine, de riz, etc.

### Décoction de céréales ou Tisane de Springer.

I. Seigle de Bretagne ;
Blé de Hongrie ;
Avoine d'Écosse ;
Orge d'Écosse ;
Maïs de Virginie.

Une cuillerée de chacune de ces céréales légèrement torrifiée au four et moulue au moulin à café.

II. Jeter ce mélange dans deux litres d'eau et faire bouillir au moins deux heures, de manière à faire réduire le liquide de moitié. Conserver dans des flacons lavés à l'eau bouillante et bien bouchés ; refaire la préparation tous les jours.

### Décoction de céréales au lait.

Mélanger une décoction de céréales préparée comme nous venons de le dire, à du lait dans la proportion de 50 grammes de tisane pour 150 grammes de lait. Sucrer à volonté.

Cette boisson, qui est à la fois nourrissante et reconstituante, peut rendre de grands services aux typhiques et en général à tous les malades qui font de la déminéralisation.

### Décoction de céréales tonifiante.

En ajoutant à la décoction de céréales, du sucre, quelques tranches de citron, quelques cuillerées de champagne et un ou deux blancs d'œufs battus, on obtient une sorte de crème à la fois reconstituante et tonifiante ; selon les circonstances, on peut remplacer les blancs d'œufs par des jaunes d'œufs.

Les tisanes de céréales ne sont pas les seules boissons riches en sels que nous ayons à notre disposition, certaines tisanes de fruits, certaines limonades et certains bouillons de légumes sont aussi intéressants sous ce rapport.

### La gamme des bouillons de légumes.

Les bouillons de légumes sont en réalité des décoctions de légumes, aseptiques, riches en sels assimilables que l'on peut doser selon les besoins du malade d'après la nature des légumes employés.

On peut aussi, en ajoutant des légumineuses aux légumes frais et aux céréales, élever leur teneur en albuminoïdes et en les épaississant avec des farines, les enrichir d'hydrates de carbone. Ce sont donc, sous bien des rapports, des préparations extrêmement intéressantes.

D'autre part, le Dr Comby a calculé que les céréales et les légumineuses cèdent en moyenne le cinquième des albuminoïdes qu'elles renferment et le vingtième de leur substance analysée et le Professeur Maurel nous apprend qu'ils perdent les deux tiers de leurs sels.

D'où la série qui suit des bouillons de légumes :

### Bouillon simple de légumes de Mme A. Moll-Weiss.

Pour deux litres d'eau :
250 grammes de pommes de terre ;
200 grammes de carottes ;
50 grammes de navets,
5 grammes de sel.
Une branche de céleri et du persil.
Valeur alimentaire de ce potage :

| | Al. | Graisse | H. C. | Sels. |
|---|---|---|---|---|
| 250 gr. pom. de terre ........ | 5.00 | 0.00 | 50.00 | 2.13 |
| 200 gr. de carottes........ | 3.00 | 0.00 | 22.00 | 2.00 |
| 50 gr. de navets. | 0.70 | 0.00 | 5.1 | 0.05 |
| 5 gr. de sel...... | — | — | — | 5.00 |
| Céleri et cerfeuil | — | — | — | — |
| Total. | 8.70 | 0.00 | 75.10 | 9.18 |

Mais les légumes ne cèdent guère à l'eau de cuisson qu'un cinquième de leurs albuminoïdes et un vingtième de leurs sels, par conséquent le bouillon réduit à un litre ne renferme que :

$$\frac{8.70}{5} = 1,72 \text{ d'albumine.}$$

$$\frac{75.10}{20} = 3,87 \text{ d'hydrates de carbone.}$$

$$\frac{9.13 \times 2}{3} = 6 \text{ gr. } 6 \text{ de sels.}$$

*Préparation.* — I. Éplucher les légumes, les laver, puis les émincer.

II. Les jeter dans une casserole contenant un grand verre d'eau très bouillante salée. Les laisser cuire ainsi environ un quart d'heure, puis ajouter, *petit à petit*, la quantité nécessaire à la préparation du bouillon.

III. Couvrir la casserole et laisser cuire doucement quatre heures. Cinq minutes avant de servir, ajouter le céleri et le cerfeuil, passer le bouillon à travers une passoire fine.

### Potage du Dr Méry.

| | Alb. | Graisse | H.de C. | Sels |
|---|---|---|---|---|
| 25 gr. haricots et pois secs... | 6.00 | 0.4 | 15. | 0.8 |
| 25 gr. navets... | 0.12 | 0.06 | 3.5 | 0.25 |
| 65 gr. carottes.. | 1.00 | 0.00 | 3.0 | 0.60 |
| 65 gr. pommes de terre. .... | 1.20 | 0.06 | 12. | 0.8 |
| Total... | 7.30 | 10.6 | 30.5 | 2.45 |

$$\text{Alb.} = \frac{1,30}{5} = 2 \text{ fr. } 60$$

$$\text{Hyd. de Carb.} = \frac{30,5}{20} = 1,52$$

$$\text{Sels} = \frac{2,45 \times 2}{3} = 2.22$$

Ces légumes sont pesés (comme plus haut) épluchés.

Les faire bouillir pendant trois heures dans deux litres d'eau, passer, saler et servir le bouillon alors réduit à peu près à 1 litre.

Il contient $2^{gr},60$ d'albumine, $1^{gr}52$ d'hydrates de carbone, $0^{gr},16$ de graisse et des sels.

### Potage du Dr Comby.

| | Alb. | Graisse | H. de C. | Sels. |
|---|---|---|---|---|
| 1 cuillerée orge perlé ou 20 grammes.. | 2.5 | 0.4 | 14 | 0.50 |
| 1 cuillerée de blé ou 20 grammes..... | 2.2 | 0.3 | 15 | 0.40 |
| 1 cuillerée haricots ou 20 gr........ | 5.0 | 0.3 | 12 | 0.45 |
| 1 cuillerée pois secs ou 20 grammes.. | 5.0 | 0.3 | 12 | 0.80 |
| 1 cuillerée lentilles sèches ou 20 gr .. | 5.0 | 0.7 | 12 | 0 80 |
| 1 cuillerée maïs concassé ou 20 gr ... | 0.7 | 0.4 | 14.7 | 0.40 |
| Total.. | 21.4 | 2.2 | 79.7 | 3.35 |

$$\frac{21.4 \text{ d'alb}}{5} = 4.72$$

$$\frac{79.7 \text{ d'hydrate de carbone}}{20} = 3 \text{ gr. } 98$$

$$\frac{3.35 \times 2}{3} = 2.22$$

Faire bouillir trois heures dans trois litres d'eau, passer, saler (5 grammes de sel) et servir.

Quelques personnes mettent 30 grammes de chaque substance, ce qui élève la richesse du bouillon d'un tiers.

Mme MOLL-WEISS.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***PROVINCE MÉDICALE.*** — **La chylurie non parasitaire** (L. COURTY (de Lyon), n° 20, 16 mai 1914).

Existe-t-il une *chylurie non parasitaire?* Comme l'albuminurie, *la chylurie n'est qu'un symptôme*: elle signifie qu'il existe une fistule lympho-urinaire dont la production a nécessité une hypertension lymphatique et une lésion épithéliale soit rénale, soit urétérale, soit vésicale. Il est des cas où l'examen le plus subtil, même aidé par les recherches de laboratoire, ne révèle aucune cause à la chylurie.

***LYON MÉDICAL.*** — **Coexistence d'une tumeur du rein et d'une néphrolithiase bilatérale** (TH. NOGIER et JEAN REYNARD, n° 20, 27 mai 1914).

Il est rare de trouver dans un rein des calculs et un néoplasme, tandis que l'autre rein contient également des calculs. « Nous n'en avons rencontré que trois observations. »

***JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX.*** — **Le traitement orthopédique des paralysies infantiles graves** (J. BOURDON, n° 20, 17 mai 1914).

« Le traitement orthopédique *précoce* constitue une thérapeutique préventive contre l'aggravation des manifestations de la paralysie infantile. »

***BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE.*** — **Pleurésie purulente à paratyphique B** (BOISSEL, MIRAMOND DE LA ROQUETTE ET FOURCADE, n° 8, 25 avril 1914).

Le bacille d'Eberth se rencontre dans de nombreuses complications de la fièvre typhoïde (phlébites, ostéites, péricardites, abcès, pleurésies). Tout récemment, Macaigne et Théry ont rapporté une observation où la séreuse pulmonaire présentait un épanchement purulent dont le germe identifié était le bacille d'Eberth.

« A la même époque, comme si le paratyphique B voulait démontrer sa parfaite ressemblance avec ce bacille dont il se sépare cependant nettement par ses réactions culturales et par ses liens de famille, nous eûmes la bonne fortune de voir évoluer chez l'homme une pleurésie purulente à paratyphique ».

*Les infections à paratyphus B tendent de plus en plus à se superposer aux septicémies éberthiennes dans leurs manifestations cliniques:*

« Il est vraiment impressionnant de constater que deux bacilles auxquels toutes les tendances bactériologiques actuelles n'accordent comme point de contact dogmatique qu'une dénomination équivoque destinée à entretenir la confusion, se rencontrent cependant sur le terrain pathologique pour déterminer des affections cliniquement identiques que seules des recherches bactériologiques peuvent séparer dans leur étiologie. »

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Les insuffisances hépatiques monosymptomatiques** (P. LE DAMANY, n° 41, 23 mai 1914).

A côté des insuffisances hépatiques latentes, il y a des insuffisances hépatiques oligosymptomatiques ou même monosymptomatiques qui sont des plus trompeuses. « Nous avons distingué: 1° les formes *hémorragiques*, dont la manifestation la plus connue est l'épistaxis, dont la forme la plus fréquente est peut-être le purpura; 2° les formes *nerveuses* dont les signes les plus caractéristiques sont la céphalalgie, le délire, les convulsions; 3° les formes *hydropigènes*, bénignes ou graves, et enfin 4° la *cachexie*. L'absence complète d'ictère s'explique parce que la cause de ces insuffisances est une hépatite à type de cirrhose veineuse. »

Leurs causes et leur nature sont toujours dévoilées par une étude détaillée du malade et spécialement par un examen approprié des urines: dosage de l'urée, recherche de l'urobiline et de la glycosurie alimentaire, élimination intermittente du bleu, etc.

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Le rôle du système nerveux dans les dermites professionnelles** (P. JOURDANET, n° 42, 27 mai 1914).

Il faudrait éviter aux malades en imminence ou en possession de *dermite professionnelle* les émotions et les chocs moraux: chose tout à fait impossible. Mais on doit cependant s'efforcer, par tous les moyens possibles, de mettre leur système nerveux au repos.

***PROGRÈS MÉDICAL.*** — **Le germe morbilleux peut-il résister pendant longtemps** (SAKKORAFOS (d'Athènes), n° 21, 23 mai 1914).

Après la mort de son enfant à la suite d'une rougeole, une dame atteinte d'un état nerveux assez grave quitte sa maison pour se rendre à la campagne. Avant son départ, elle avait enfermé dans une boîte tous les jouets de son enfant. Elle revient au bout de trois mois, la première chose qu'elle fit, ce fut d'ouvrir la boîte où elle avait serré les jouets de son enfant mort. Une semaine après commença une rougeole avec complications bronchiques assez graves. « Je me permets de publier cette observation assez intéressante par ce fait que l'agent pathogène de la rougeole peut résister pendant plusieurs mois. En effet, pendant les trois mois qu'a duré l'absence de ma malade, la maison resta hermétiquement close, et d'après l'enquête minutieuse que j'ai faite, j'ai pu acquérir la conviction absolue que personne n'y est entré. »

***BULLETIN MÉDICAL.*** — **Vaccinothérapie dans la fièvre typhoïde de l'adulte** (L. DESCLAUX, n° 41, 23 mai 1914).

Dans la fièvre typhoïde, la vaccinothérapie est efficace; elle abrège la durée de la maladie, réduit sa gravité et permet la reprise rapide de l'alimentation puisque l'on ne craint pas de rechute. Le vaccin curatif de Chantemesse (vaccin monovalent) a une action remarquable, même lorsque les réactions humorales montrent qu'il y a association de bacille d'Eberth et de bacille paratyphique.

Ce vaccin monovalent, chauffé et dilué, agit non seulement sur l'infection par le bacille d'Eberth, mais encore sur des infections paratyphoïdes.

***BULLETIN MÉDICAL.*** — **Du diagnostic de l'âge de la gestation et de sa durée** (P<sup></sup>r PINARD, n° 42, 27 mai 1914).

« Un marin s'embarque laissant sur le quai sa femme qui allaite un enfant de trois mois. Il revient un an après et à son arrivée, il trouve sa femme accouchée depuis quinze jours. Vous êtes chargé de faire un rapport concernant un désaveu de paternité. Que direz-vous? La question me paraît, à l'heure actuelle, très grave. Quant à moi, je considère que je n'aurais plus le droit, connaissant les constatations faites par Lataste sur les mammifères, d'affirmer que ce marin n'est pas le père de l'enfant qui vient de naître un an après son départ. Par le fait de l'allaitement, il peut y avoir vie latente et gestation retardée. »

# REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

**Les progrès de la thérapeutique antisyphilitique** (Julius Citron, **Berliner kl. Wochenschrift**, n° 13, 30 mars 1914).

Il faut désormais considérer la syphilis, dit l'auteur, non comme une maladie cutanée mais comme une maladie générale, infectieuse, une tréponémiase ou une spirochétose.

Au point de vue thérapeutique, J. Citron considère que le traitement combiné HgAs constitue une arme puissante contre la syphilis, même dans les cas graves. « *La crainte du Salvarsan n'est pas justifiée. Si vous avez peur, c'est la syphilis qui vous effraie. Trop nombreux sont les cas graves que nous observons dans nos hôpitaux parce que les dermatologistes ont mal soigné ou trop peu soigné leurs malades. Quotidiennement on voit des gens mourir d'anévrysme, d'aortite, de tabes et de P. G. Les cas de mort par le Salvarsan appartiennent aux contes de fées de l'ancien temps.* »

**La psychopathologie des danses nouvelles** (A.-A. Brill, **New-York Medical Journal**, 25 avril 1914).

D'après A.-A. Brill, les danses actuelles ne mériteraient pas l'anathème, tout au moins au point de vue médical. Il a vu dans ces derniers temps une douzaine de névropathes très améliorés par les danses nouvelles et il cite en particulier des cas de neurasthénie, d'anxiété avec phobie ainsi guéris. « Je suis tout à fait en désaccord avec ceux qui soutiennent qu'elles peuvent nuire, qu'elles incitent à la sexualité, etc. ».

**De la nécessité d'hôpitaux spéciaux pour la coqueluche à New-York** (G. R. Pisck, **New-York Médical Journal**, n° 20, 16 mai 1914).

La coqueluche, grâce à sa complication la plus commune, la broncho-pneumonie, fait de nombreuses victimes chaque année à New-York. On sait qu'un grand nombre de coquelucheux succombent plus tard de tuberculose consécutive. Or, tandis que les hôpitaux d'enfants comprennent 1884 lits ou berceaux pour les non-contagieux et 2 350 lits pour les contagieux, *on n'a réservé que dix lits à Bellevue H. pour les coqueluches compliquées et trente lits au Metropolitan Hospital of Blackwell's Island.* « Si la coqueluche débutait par n'importe quelle sorte d'éruption, je suis certain que l'on n'aurait pas besoin d'avocats pour plaider sa prophylaxie. »

Il est intéressant de noter les chiffres fournis par le Departement of Child Hygiene, constatant le nombre des coqueluches observées dans les écoles ou au domicile des enfants manquants : En 1912 : 372 cas de coqueluche furent constatés à l'école et 466 par les visites des inspecteurs à domicile, soit 838 ; en 1913 : 291 à l'école et 445 par les inspecteurs à domicile, soit 736 cas. On peut imaginer le nombre considérable de coqueluches qui échappent à toute investigation !

**La vaccination contre la fièvre des foins : résultats obtenus durant les trois dernières années** (John Freemann, **The Lancet**, n° 4730, 25 avril 1914).

En 1910, L. Noon est parvenu à obtenir une immunisation active contre la fièvre des foins par inoculations au moyen d'un vaccin de pollen. Des malades qui ont été inoculés avec succès depuis deux ans paraissent avoir obtenu une immunité complète : l'avenir montrera la durée de cette immunité. Il apparaît que des malades avec des troubles constitutionnels marqués ou héréditaires (asthme, etc.) profitent davantage de cette thérapeutique que ceux qui présentent des symptômes locaux et passagers ou acquis. L'âge ne paraît jouer aucun rôle dans l'acquérence de cette immunité.

**Protestation contre l'abus de l'opération abdomino-périnéale dans les cas de cancer rectal** (F. Swinford Edwards, **The Proctologist**, n° 1, mars 1914).

L'opération combinée ou abdomino-périnéale atteint une haute mortalité, 20 p. 100 chez la femme et au moins 50 p. 100 chez l'homme. Même avec une technique perfectionnée et par un traitement préventif du shock, il est douteux qu'on puisse abaisser la *mortalité* opératoire totale au-dessous de 25 p. 100. « Je n'ai pas l'intention de m'élever contre l'opération combinée, car je suis convaincu de son utilité dans de nombreux cas et j'estime qu'elle possède un brillant avenir, mais je veux protester contre la tendance à la considérer comme la seule et unique opération de tous les cas de cancer du rectum. »

**Cholémie familiale congénitale sans splénomégalie** (Gordon R. Ward, **The British Journal of Child. Dis.** n° 1, 25 mai 1914).

Chez un enfant de quinze ans qui présentait une cholémie congénitale familiale, il était impossible de trouver à la percussion ou à la palpation la moindre hypertrophie de la rate ou du foie. Or, sa mère et un oncle maternel furent examinés et tous deux montrèrent une splénomégalie massive avec une anémie très marquée.

**L'insuffisance de la valvule iléo-cœcale aux rayons X** (Ernst Marcuse, **American Journal of Surgery**, n° 5, mai 1914).

L'insuffisance de la valvule iléo-cœcale est facile à constater à l'examen radioscopique, mais contrairement à Grœdel, E. Marcuse estime qu'elle n'est pas un signe de pérityphlite : cet auteur ne donne pas plus de valeur au signe de Lohfieldt d'après lequel les douleurs survenant par l'administration du lavement qui produit la déhiscence de la valvule seraient un signe d'adhérences d'origine appendiculaire. Il estime comme Dietlen que les altérations les plus variées du côlon entier et même dans les tissus environnants peuvent dans certaines circonstances produire une insuffisance valvulaire. « Et même, s'il est prouvé que des individus parfaitement sains peuvent présenter les mêmes symptômes, il pense avoir démontré que l'insuffisance de la valvule iléo-cœcale est un signe qui ne peut prétendre à aucune valeur pathognomonique, que l'on peut enregistrer comme une curiosité, mais sans lui permettre de poser aucune conclusion diagnostique. »

**Un cas d'empoisonnement par le Gaïacol** (L. A. Sexton, **Archives of Pediatrics**, n° 4, avril 1914).

Chez un enfant atteint de rhumatisme scarlatin, on badigeonne les articulations douloureuses (genou, coude et poignet droit) avec une solution de gaïacol dans la glycérine à 1/2. Cette mixture avait été précédemment utilisée sans inconvénient et elle paraissait atténuer les douleurs articulaires. Le lendemain soir, l'enfant devient cyanosé et vomit : pouls rapide et petit. Les urines sont très foncées et on pense à une néphrite. On traite l'enfant en conséquence, mais on continue le badigeonnage gaïacolé.

L. A. Sexton, en voyant l'enfant, diagnostique un empoisonnement aigu par absorption de gaïacol : la mort survient trente-six heures après la première application. On retrouva le gaïacol dans les urines qui étaient devenues presque noires.

---

CHEMINS DE FER DE PARIS A LYON & A LA MÉDITERRANÉE

## EXPOSITION INTERNATIONALE URBAINE A LYON

A l'occasion de l'Exposition internationale urbaine de Lyon, la durée de validité des billets d'aller et retour délivrés du 25 avril au 31 octobre 1914 pour Lyon est portée uniformément à 15 jours (dimanches et fêtes compris).

Il est rappelé que des billets d'aller et retour sont émis pour Lyon pour toutes les gares des réseaux P.-L.-M., Est, Orléans et Midi et par un certain nombre de gares des chemins de fer de l'Etat (ancien réseau).

Les voyageurs en provenance des gares du chemin de fer du Nord, des gares des chemins de fer de l'Etat (nouveau réseau) et de celles des gares des chemins de fer de l'Etat (ancien réseau) qui ne délivrent pas normalement des billets d'aller et retour directs pour Lyon, bénéficient néanmoins du même avantage : le coupon de retour du billet qu'ils ont pris, suivant leur provenance, soit pour Paris, soit pour un point de transit Nord-Est ou P.-O.-P.-L.-M. est rendu valable 15 jours sur justification qu'ils ont utilisé sur le réseau P.-L.-M. un billet d'aller et retour pour Lyon. Cette justification leur est remise à leur entrée sur le réseau P.-L.-M.

Cette durée exceptionnelle de validité de 15 jours peut (sauf celle des billets délivrés par les gares du réseau de l'Est) être prolongée à deux reprises de 8 jours (dimanches et fêtes compris) moyennant le paiement pour chaque prolongation d'un supplément de 10 % du prix du billet direct ou des billets soudés).

Enfin la faculté d'arrêt de 24 heures accordée aux porteurs de coupons retour de billets délivrés pour un parcours simple de 400 kilomètres, sera portée à 4 fois 24 heures, lorsque, pendant la durée de l'Exposition, les voyageurs porteurs de coupons de retour remplissant la condition de parcours exigée et établis via Lyon, voudront user, à Lyon de cette faculté d'arrêt.

---

# REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

*LYON.* — M. **Arnaud** présente deux observations d'appendicites à chaud traitées par **l'appendicectomie** immédiate suivie de la fermeture du péritoine sans drainage.

Par une singulière coïncidence il a opéré ces deux malades, jeunes tous les deux, à quarante-huit heures d'intervalle.

Ces observations sont intéressantes à plus d'un titre :

Elles soulèvent tout d'abord et jugent le problème de l'intervention en cas d'appendicite aiguë. « La question est réglée à cette heure, à Lyon du moins ; maintenant que la technique opératoire est mieux réglée et, à la fois, plus simple et plus radicale, il semble bien que l'abstention ne soit plus de mise en cas d'appendicite à chaud. *Dans le service de chirurgie de l'hôpital de la Croix-Rousse*, **sitôt vue, une appendicite dûment diagnostiquée est opérée.** »

Cette pratique a permis d'abaisser à un minimum la mortalité pour appendicite à **chaud**. Elle est nulle dans les vingt-quatre, trente-six et même quarante-huit premières heures. A un stade plus avancé, le pronostic dépend du degré des lésions et de la résistance du sujet ; mais là encore l'intervention, d'autant mieux que la situation est plus grave, permet de sauver des malades, sans elle irrémédiablement perdus.

Ces deux observations soulèvent en outre la question de la *fermeture du péritoine sans drainage* en cas d'infection péritonéale aiguë. Sans doute on ne saurait refermer sans drainage tous les cas de péritonite diffuse aiguë : une condition *sine qua non* est que la cause de la péritonite doit être parfaitement supprimée ; en cas d'appendicite l'organe malade doit être enlevé.

Il faut en outre que le péritoine ne soit pas trop profondément altéré ; s'il existe des escarres péritonéales, et que la séreuse ne puisse être parfaitement reconstituée, il est imprudent de ne pas drainer, car les produits septiques sont alors laissés au contact du tissu cellulaire sous-péritonéal et par là les conditions sont grandement changées. Enfin il faut que soit possible la résorption de produits septiques abandonnés dans la cavité péritonéale.

Dans tous les autres cas, la *fermeture complète du péritoine* sera pratiquée avec avantage. Les infections microbiennes associées seront aussi évitées ; la paralysie intestinale, ce si redoutable danger des péritonites, aura aussi moins de tendance à s'installer. Les suites opératoires sont donc de la sorte simplifiées et la guérison est plus facilement obtenue.

Cette suppression du drainage ne concerne d'ailleurs que la séreuse péritonéale. Suivant le degré des lésions, la manière d'être des liquides épanchés dans l'abdomen, les plans superficiels seront complètement suturés, partiellement fermés, ou tamponnés à la gaze (*Soc. Nationale de médecine*, 12 janvier 1914.)

La notion des **méningites latentes** est aujourd'hui de plus en plus certaine ; elle est particulièrement bien connue pour la syphilis, en raison surtout des nombreuses études cytologiques faites chez les syphilitiques. Il est manifeste aussi qu'un processus méningé *de toute autre origine* peut se développer et évoluer sans donner lieu à aucun signe caractéristique. D'autre part *un processus inflammatoire pie-mérien peut retentir électivement sur une racine au niveau de l'entrée dans la moelle.*

Donc un processus méningé diffus et latent peut, dans ces cas, conduire à des lésions radiculaires postérieures prédominantes? En fait il est fréquent de constater la localisation d'une méningite histologique sur la face postérieure de la moelle ; de plus, un rôle peut être joué dans la production des lésions radiculaires, par certaines conditions anatomiques réalisées, soit à la partie distale de la racine, avant le ganglion, soit à sa partie proximale, au niveau même de son entrée dans la moelle.

« On peut voir sur une des mes préparations, dit M. G. **Bériel** (concernant cette fois une méningite histologique — latente — chez un syphilitique), une dégénération élective en ce point, dégénération qui ne peut être mise sur le compte d'un défaut de technique. Une telle altération limitée, en rapport avec l'inflammation pie-mérienne, joue peut-être un rôle dans la production des radiculites consécutives à des méningites rachidiennes latentes de toutes espèces. En tous cas l'existence même de ces radiculites, anatomiquement liées à un processus méningé de nature variable et cliniquement autonomes, est certainement hors de conteste. Ce fait n'est pas sans avoir une portée pratique, surtout si l'on y ajoute que les lésions chroniques méningées concomitantes apparaissent histologiquement comme des lésions incurables. » (*Soc. médicale des hôpitaux*, 3 février 1914.)

*AMIENS.* — M. **Peugniez**, pour montrer la **lente évolution de certains cancers d'estomac**, relate l'histoire d'une de ses opérées chez laquelle une laparotomie pratiquée en mai 1905, révéla l'existence d'un cancer inopérable, généralisé à la totalité de l'estomac, et pour lequel il pratiqua une gastro-entérostomie.

La malade reprit des forces et de l'embonpoint ; elle vécut sans troubles gastriques jusque dans les derniers jours de 1913. Elle mourut de cachexie le 10 janvier 1914 ayant survécu neuf ans à une gastro-entérostomie imposée pour un cancer d'estomac déjà inopérable en 1905. (*Société Médicale*, 1er avril 1914.)

M. **Peugniez**, présente l'observation d'une femme qui au cours d'une promenade avant laquelle elle s'était très fortement serrée dans un corset trop étroit, est prise de phénomènes d'étranglement interne qui nécessitent, dix-huit heures après le début des accidents, une laparotomie d'urgence.

Le péritoine est plein de sérosité sanglante ; il existe une *déchirure du mésentère* qui va de son attache au rachis à quelques centimètres de son insertion intestinale près du cæcum ; elle a 13 centimètres de longueur. Dans la boutonnière, un paquet d'anses grêles s'est étranglé ; on le libère facilement ; les bords de la déchirure sont à vif, et saignent encore ; on les suture. L'étranglement est levé, mais la malade algide et sans pouls au moment de l'opération meurt le lendemain. (*Société Médicale*, 1er avril 1914

A la suite d'une hystérectomie abdominale pour suppuration pelvienne, M. **Leplat** lave le ventre avec de l'éther ; la malade présente un état syncopal et asphyxique pendant deux heures ; durant ce temps, la respiration artificielle fut faite sans arrêt et la malade se ranima. M. Leplat conclut au *danger du lavage du péritoine à l'éther*. (*Société médicale*, 1er avril 1914.)

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

## SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

*Séance du 13 mai 1914*

**Stérilisation des liquides opothérapiques par les rayons ultraviolets.** — M. LEMATTE expose dans cette communication l'état actuel de la question de la stérilisation des liquides organiques injectables. Il passe en revue les différentes méthodes de stérilisation (emploi de la bougie de Chamberland, de la pression d'acide carbonique, méthode du Codex, etc.) et fait voir que tous ces moyens donneront des liquides pauvres en principes actifs comme la stérilisation par la bougie, et sont pratiquement inapplicables, comme celui du Codex.

Il décrit un procédé de stérilisation par l'emploi des rayons ultraviolets qui donne des liquides rigoureusement stériles et contenant tous les principes actifs des organes.

**Action pharmacodynamique de quelques dérivés synthétiques de la strychnine. Strychnols et bétaïnes alkylés de la strychnine.** — M. J. CHEVALIER étudie, dans cette note, la modification de l'activité pharmacodynamique apportée à la molécule de strychnine par l'oxydation, la réduction ou des additions en chaînes latérales. Il montre que l'oxydation de la strychnine peut donner naissance à l'acide strychnique, puis l'éthérification de cet acide par des radicaux méthyl, éthyl, propyl, etc., forme des corps qui possèdent les propriétés fondamentales toni-nervines et excito-médullaires de la strychnine, à l'intensité près, avec une forte diminution (10 fois) de la toxicité et présentent une extension appréciable des doses thérapeutiques.

Ces corps ne présentent pas l'action sous-constrictive de la strychnine.

L'étude incomplète du mécanisme de leur action leur avait fait attribuer des propriétés curarisantes qui ne sont que des phénomènes toxiques dus à l'exagération de l'excitabilité des nerfs moteurs avec conservation de l'excitabilité musculaire.

**Théobromine cristallisée et impuretés contenues dans la théobromine commerciale.** — M. J. CHEVALIER expose que les théobromines correspondant aux constantes physico-chimiques du Codex ne sont que des théobromines impures renfermant d'autres doses xanthiques. Les impuretés contenues dant les théobromines commerciales sont constituées par de la caféine, de la théophylline, de l'adénine, de la xanthine, de la choline et des traces d'huile essentielle.

La théobromine cristallisée en gros cristaux peut au contraire être considérée comme chimiquement pure; elle se sublime à 228°, fond à 284° et est soluble dans 142 d'eau bouillante.

Les accidents d'intolérance déterminés quelquefois par la théobromine (céphalée, troubles gastriques) pouvaient être mis, d'après cet auteur, sur le compte des impuretés de la théobromine.

**Prothèse thoracique expérimentale.** — M. G. ROSENTHAL, pour éviter les dangers de la paroi thoracique flottante, reconstitue une paroi rigide par des procédés de prothèse métallique. Les extrémités antérieures et postérieures des côtes reséquées sont perforées et les fils d'argent passés dans les orifices servent à fixer une plaque d'aluminium perforée, analogue aux plaques utilisées en chirurgie cranienne. Il est facile aussi de lier entre eux les chefs de fils d'argent, de manière à obtenir un rétrécissement du thorax facilement utilisable par l'effondrement des cavités pulmonaires.

Dr René GAULTIER.

## AUTRES SOCIÉTÉS

**Judet** pense qu'un grand nombre de soi-disant **fractures partielles** ne sont en réalité que des apophysites traumatiques. Par contre les apophysites traumatiques s'observent souvent chez les adolescents qui ont à contracter souvent et violemment leur quadriceps. (*Soc. des chirurgiens de Paris*, avril 1914).

**Mayet** considère que la **maladie de Schlœtter**, si elle existe est très rare. Ce que l'on a décrit sous ce nom est très vraisemblablement une traction exagérée du ligament rotulien sur une tubérosité antérieure atteinte d'apophysite de croissance. Chez les adolescents s'adonnant aux sports, notamment à la course, 12 sur 32 sont atteints d'un certain degré d'apophysite avec augmentation de volume et douleur (*Soc. des chirurgiens de Paris*, avril 1914).

La biloculation vraie est celle qui est due à un rétrécissement permanent, à un ulcère, à une tumeur.

La biloculation fausse est celle qui est due à une compression : corset, foie, fracture de côte vicieusement consolidée.

Entre les deux est la biloculation due à un spasme secondaire à une lésion de la partie rétrécie : ulcère ou cicatrice d'ulcère.

Le spasme joue un grand rôle dans l'aggravation des troubles fonctionnels.

Il suffit de parcourir les observations publiées pour voir que souvent l'erreur a été commise de prendre pour l'estomac tout entier, la poche inférieure seule et de faire sur cette poche, prise pour un estomac dilaté, une gastro-entérostomie inutile. Il n'y a pas de chirurgien, ayant publié une statistique un peu longue qui n'insiste sur cette nécessité de rechercher systématiquement cette poche supérieure qui peut passer inaperçue. Souvent il est nécessaire d'inciser le grand droit gauche pour découvrir la poche cardiaque.

D'autre part, l'image de l'estomac ptosé et étiré peut facilement donner lieu à une confusion, car l'image ressemble un peu à celle d'un estomac en sablier ; mais, dans ce cas, on peut sous l'écran faire refluer le liquide de bas en haut. Pour ce qui est du traitement, la gastro-gastrostomie nécessite le plus souvent ultérieurement une gastro-entérostomie. La gastro-entérostomie et la résection médiogastrique donnent également de bons résultats (**Leuret**, *Soc. des chirurgiens de Paris*, avril 1914).

**Le Fur** repousse les **applications de radium intravésicales** par sonde à demeure et préconise l'application précise faite à la suite de la taille hypogastrique.

Pour que le radium agisse, il est nécessaire qu'il plonge dans le tissu néoplasique et soit entouré de toutes parts d'une couche de tissu néoplasique. Dans les tumeurs de la prostate, le radium doit être introduit soit à travers une boutonnière périnéale et prostatique en cas d'évolution rectale, soit à travers une incision du plancher vésical après taille hypogastrique, en cas d'évolution vésicale.

Le Fur rapporte trois cas de tumeur de la vessie traités par le radium avec une survie de deux ans, un échec et un cas perdu de vue.

Deux tumeurs de la prostate avec un échec et une amélioration se maintenant depuis un an (*Soc. des chirurgiens de Paris*, avril 1914).

# REVUE DES REVUES MENSUELLES

***PARIS-CHIRURGICAL.*** — **Les irradiations douloureuses anormales dans la lithiase de la vésicule biliaire** (CHATON, nos 1 et 2, janvier et février 1914).

Dans la lithiase biliaire, il existe quatre types d'irradiations anormales sur lesquelles il convient particulièrement d'insister, car elles sont plus fréquentes que les autres et surtout susceptibles de donner lieu à des erreurs de diagnostic :

1° Tout d'abord c'est l'irradiation douloureuse à la fosse iliaque droite. Si elle est interne, elle peut amener la confusion avec l'appendicite. « Nous avons vu à la lecture des observations que cette erreur avait été commise par des cliniciens, médecins et chirurgiens, de première valeur » ; 2° Les irradiations douloureuses à la région lombaire droite ou à la région lombaire symétrique. » Dans une lithiase accompagnée de telles irradiations, on avait pensé à un rein déplacé, à un rein calculeux, à une hydronéphrose. » 3° Les irradiations à la colonne vertébrale qui coïncident avec un point douloureux épigastrique peuvent faire songer à un ulcère de l'estomac ou du duodénum ; 4° Enfin les irradiations douloureuses à tout le ventre « qui, lorsqu'elles sont accompagnées comme dans notre observation II d'arrêts réflexes des matières et des gaz, peuvent en imposer pour des phénomènes d'obstruction intestinale. »

Mais ces lithiasiques biliaires sont exceptionnellement amenés au chirurgien dès leur première crise. Or, un fait frappant est le polymorphisme des crises chez le même malade et l'on voit fréquemment coïncider chez lui des *crises classiques* avec des crises à irradiations anormales, constatation importante pour le diagnostic.

***LE NOURRISSON.*** — **Technique des prélèvements de sang et des injections intraveineuses chez les nourrissons (Hémoculture, sérodiagnostic, dosage d'urée, injections intraveineuses de sérum, de Néosalvarsan, etc.)** (GERMAIN BLECHMANN, n° 3, mai 1914).

L'examen clinique du nourrisson saurait difficilement se passer actuellement de l'étude du sérum sanguin (R. W., séroagglutination, hémoculture, etc.). Or, ces méthodes qui permettent de prélever du sang chez les jeunes enfants *s'appliquent exactement* à la thérapeutique intraveineuse.

C'est ainsi qu'on peut faire un prélèvement de sang ou injecter une substance médicamenteuse par la veine jugulaire externe, les veines épicraniennes ou le *sinus longitudinal supérieur*. Cette dernière méthode n'avait pas été décrite jusqu'alors. Au premier abord, elle peut paraître aventureuse. « L'ayant pratiquée à plusieurs reprises, elle nous a paru facile et sans danger. »

La ponction du *sinus longitudinal supérieur par la grande fontanelle* a été utilisée par M. Marfan dans un but thérapeutique en 1898. Ce sinus occupe toute la longueur convexe de la faux du cerveau et avec lui, la gouttière sagittale creusée sur les trois os, frontal, pariétal et occipital. Chez le nourrisson, sa paroi supérieure est intimement unie à la paroi profonde de la grande fontanelle. L'enfant, maintenu dans une immobilité absolue, sera couché à plat sur le côté gauche ; on rase la région qui avoisine l'angle postérieur de la grande fontanelle : cet angle, point de repère précieux, correspond à la ligne médiane, à la suture sagittale et à l'axe du sinus longitudinal supérieur. Après désinfection, on pique avec une grosse aiguille dans l'angle, point de repère. « On traverse alors sans difficulté le tissu membraneux à sa limite extrême, en dirigeant l'aiguille vers la suture lambdoïde et en rasant la face profonde de la suture sagittale.

L'angle membraneux perforé, l'aiguille a pénétré dans le sinus et du sang noir apparaît à l'extrémité de la seringue.»

***ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR.*** — **Essais de chimiothérapie. (Combinaison des sels d'argent et des composés arsénicaux dans le traitement des hypanosomiases expérimentales et de la syphilis de l'homme)** (O. DANYSZ, n° 3, mars 1914).

*L'addition de l'argent* au dioxydiamino-arsénobenzol, surtout sous la forme de bromure et d'iodure d'argent, ce qui permet de fixer également le brome et l'iode, *augmente* considérablement les propriétés antiseptiques et curatives de chacune de ces substances prises séparément, sans en augmenter les propriétés toxiques.

« Les essais de traitement de certaines septicémies donnent à penser que les produits chimiques curatifs n'agissent pas exclusivement comme antiseptiques dans les organismes infectés ; que, dans ce cas, comme dans le cas des sérums antimicrobiens, l'intervention de l'organisme, et en particulier des phagocytes, joue le rôle le plus important dans la destruction des microbes.

***ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF.*** — **Du chimisme duodénal ; de sa valeur comparative avec les procédés d'examen indirect des fonctions pancréatiques** (GLATZ, n° 3, mars 1914).

Le chimisme duodénal mérite à tous égards, malgré les difficultés techniques qu'il présente, d'entrer dans le domaine pratique où il donnera de précieuses indications dans le diagnostic des affections du pancréas. L'examen direct du suc duodénal est le procédé le plus sûr que l'on ait de déceler une anomalie de fonctionnement du pancréas. Dans tous les cas normaux, en effet, alors que les épreuves indirectes démontrent l'intégrité du pancréas, on trouve toujours les ferments pancréatiques dans le suc duodénal.

Dans les maladies de l'appareil digestif n'intéressant pas le pancréas, le chimisme duodénal ne semble pas devoir rendre de services appréciables. Parmi les méthodes indirectes destinées à déceler l'insuffisance pancréatique, la réaction des selles sur sérum paraît la plus fidèle : elle a pour but de rechercher la trypsine dans les selles (Muller et Schlecht). « L'épreuve de l'injection d'adrénaline dans l'œil ne nous a donné aucun résultat favorable ». (L'instillation dans l'œil d'une solution d'adrénaline à 1 p. 1000 provoquerait dans les cas de lésion pancréatique une dilatation de la pupille).

***ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.*** — **Instabilité choréiforme et insuffisance thyroïdienne** (Pr A. RÉMOND et ROGER SAUVAGE, n° 4, avril 1914).

Chez trois malades, l'état morbide caractérisé par une *instabilité motrice et intellectuelle* cède à la médication opothérapique thyroïdienne, justifiée par la présence d'une anomalie de la glande. Il est donc possible de calmer certaines formes d'agitation par la méthode endocrinique. « Nous sommes autorisés à conclure encore, remontant de l'effet à la cause, que cette instabilité motrice était sous la dépendance de troubles des glandes à sécrétion interne. »

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Leçons sur la lithiase biliaire***, par le Pr A. CHAUFFARD. 1914, 1 vol. in-8 de 242 pages avec 20 planches hors texte, 9 francs. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

L'importance clinique et thérapeutique de la lithiase biliaire, si étudiée ces dernières années, justifierait à elle seule le succès du nouveau livre du professeur Chauffard. Les idées qui y sont exposées, la clarté avec laquelle elles sont présentées ajoutent encore à l'attrait de l'ouvrage. On sait quelle part directe M. Chauffard a prise à bien des acquisitions récentes sur la lithiase biliaire ; on connaît par exemple le rôle qu'il fait jouer à l'hypercholestérinémie dans la genèse des calculs et la précision qu'il a apportée à l'analyse des points douloureux dans la colique hépatique ; aussi trouvera-t-on dans ces douze leçons tout à la fois un exposé très personnel, riche de faits et d'idées, et une étude d'ensemble de la lithiase biliaire. La pathogénie est l'objet des trois premières leçons. Les calculs biliaires, les réactions vésiculaires et la colique hépatique, les lésions vésiculaires d'origine lithiasique sont ensuite analysées. Puis viennent deux leçons, d'une utilité pratique très grande, sur le diagnostic des états douloureux d'origine vésiculaire et le diagnostic topographique des calculs biliaires. M. Chauffard étudie ensuite, avec divers faits personnels à l'appui, la question d'un si grand intérêt clinique de l'élimination intestinale des calculs biliaires. Enfin il termine par trois leçons consacrées au traitement diététique et médicamenteux, au traitement hydrominéral, au traitement chirurgical de la lithiase biliaire. Si j'ajoute que le volume s'ouvre par la leçon inaugurale du Pr Chauffard sur la stabilité et les conditions de variation des espèces morbides, j'en aurai dit assez pour montrer l'intérêt très vif que le médecin doit trouver à la lecture de ce livre et le profit qu'il en peut tirer pour instituer le régime et le traitement des lithiasiques.

P. LEREBOULLET.

***Conseils pratiques d'hygiène infantile***, publiés sous la direction du Dr NOBÉCOURT, par MM. BABONNEIX, P. MERKLEN, DARRÉ, L. TIXIER, PAISSEAU et ROGER VOISIN. 1914, 1 vol. in-8, de 400 pages avec fig. 7 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Ce volume, qui s'adresse aux parents aussi bien qu'aux médecins, est conçu dans un but essentiellement pratique. Qu'on y lise le chapitre sur l'hygiène des parents avant la conception et de la mère pendant la grossesse, celui sur l'hygiène de la première enfance, ou encore celui sur les soins d'urgence et la technique des soins à donner aux enfants malades, on y verra vite que le souci dominant des auteurs a été d'être clairs et pratiques. Le jeune médecin, si souvent interrogé par ses clients sur tel ou tel point précis de thérapeutique infantile, la mère désireuse de bien exécuter les prescriptions médicales, le chef d'école soucieux d'assurer efficacement la prophylaxie des maladies transmissibles chez l'écolier trouveront dans ce volume, sans documentation inutile, toutes les notions qui leur sont nécessaires.

P. LEREBOULLET.

***Leçons de clinique médicale. (Thérapeutique. Maladies du cœur)***, du Dr HENRI DESPLATS, professeur de clinique médicale à la Faculté libre de Lille, publiés par le Dr RENÉ DESPLATS. 1914, 1 vol. in-8 de 368 pages avec un portrait, 8 fr. (Lille, *Giard*, éditeur, et Paris, *Vigot*),

Clinicien réputé, Henri Desplats a peu publié, plus soucieux « de laisser derrière lui une trace dans ses élèves que dans ses publications ». Son fils a toutefois jugé avec raison qu'il était utile de réunir en un volume, qui constitue un suprême hommage à sa mémoire, quelques-unes de ses leçons ayant pour la plupart trait à la thérapeutique et aux affections du cœur. On les lira avec un vif intérêt, de même que la conférence très actuelle, que Desplats fit en 1908 sur la dépopulation par infécondité voulue. Ce volume est précédé d'un éloge funèbre dû au Dr Augier, professeur de clinique infantile à la Faculté de Lille, dans lequel, en même temps qu'un portrait peint par un des plus intimes amis de Henri Desplats, on trouvera l'histoire de la Faculté libre de Lille, que Desplats, avec H. Duret, contribua puissamment à organiser et à faire vivre.

P. L.

***Cardiopathies chez les enfants***, par le Dr NOBÉCOURT, professeur agrégé, médecin des hôpitaux. 1914, Un volume de 280 pages, avec 72 figures, 6 fr. (*Emile Bougault*, à Paris,

Les cardiopathies de l'enfance présentent dans leur étiologie, leur symptomatologie, leur évolution une série de particularités d'autant plus importantes à connaître que le traitement à leur opposer est, de ce fait, distinct de celui des cardiopathies de l'adulte ; la posologie des médicaments est également fort différente. Aussi les livres spécialement consacrés aux maladies du cœur chez les enfants sont-ils fort utiles et on doit être reconnaissant à M. Nobécourt d'avoir réuni en volume les conférences qu'il a consacrées à cet important sujet. Sa compétence et son esprit clinique lui ont permis de bien préciser les caractères particuliers des cardiopathies infantiles, de dire en quoi les procédés modernes d'investigation peuvent rendre service, comment avec les méthodes classiques d'examen bien employées on peut porter un diagnostic et un pronostic précis, quelles sont enfin les règles thérapeutiques à observer. Les figures jointes au texte ajoutent à sa clarté et étudiants et médecins trouvent profit à la lecture de ce volume.

P. LEREBOULLET.

***La rate organe de l'assimilation du fer***, par le Dr PAUL CHEVALLIER. 1913, 1 vol. gr. in-8 (Th. Paris 1913).

M. Paul Chevallier a consacré sa thèse, faite au laboratoire du professeur Roger, au rôle de la rate dans le cycle du fer.

Chez des pigeons, ayant reçu de l'hémoglobine humaine, il y a surcharge ferrugineuse des macrophages spléniques et interstitiels et surtout des amas lymphoïdes et des cellules endoeapillaires du foie, les cellules glandulaires en ont, par contre, fort peu. Si l'animal est dératé, l'excrétion hépatique est beaucoup plus considérable : les cellules hépatiques se surchargent de fer et s'altèrent.

De même, chez le cobaye dératé, ce qui domine par rapport aux témoins, c'est l'abondance du métal dans les cellules parenchymateuses.

La sidérose parenchymateuse des dératés est un processus d'excrétion, tandis que la sidérose macrophagique est un processus d'assimilation. Ce processus se localiserait surtout dans la rate à l'état normal : l'importance de formations vicariantes d'assimilation s'accroît, d'ailleurs, chez les dératés.

La rate accapare, transforme et assimile le fer, empêche qu'il soit rejeté hors du corps et le livre à l'organisme sous une forme assimilable. Telles sont les conclusions principales de ce travail, très sérieusement conduit.

P. CARNOT.

TUBERCULOSE — EMPHYSEME — BRONCHITE CHRONIQUE — ASTHME — MIGRAINE — ECZEMA — PALUDISME

*Seule Préparation permettant la Thérapeutique Arsenicale Intensive par la* **MÉDICATION ARRHÉNIQUE**




| | |
|---|---|
| **GOUTTES** dosées à 2 millig. | 10 à 20 par jour (en deux fois) |
| **AMPOULES** — à 50 millig. | 1 à 2 par jour |
| **COMPRIMÉS** — à 25 millig. | 1 à 3 — |
| **GRANULES** — à 1 centigr. | 2 à 6 — |

Traitement spécifique et abortif de la **SYPHILIS**

*9, rue de la Perle, Paris.*

# POUGUES-LES EAUX

à 240 Kilomètres de PARIS - Trajet en 3h W-R

1er JUIN — 30 SEPTEMBRE

**STATION des NEURASTHÉNIQUES des DYSPEPTIQUES**

et de toutes les ATONIES et ASTHÉNIES organiques

(Estomac, Foie, Intestins) DIABÈTE, ANÉMIE, GOUTTE, GRAVELLE

CURE de REPOS, CURE de RÉGIME, CURE d'AIR

CASINO — THÉATRE

SPLENDID-HOTEL (1er Ordre)

Chambres et appartements avec salles de bains

Cie DE POUGUES
15, Rue Auber, PARIS

SEDGWICK Sc

L'Eau Minérale Naturelle Reconstituante de

ST-LÉGER **POUGUES** ALICE

se trouve en vente partout.



# VAL-MONT-LA COLLINE

SUR MONTREUX-TERRITET

*600-660 M. d'altitude avec très belle vue sur le lac Léman.*

**ÉTABLISSEMENTS MÉDICAUX ET MAISONS DE RÉGIMES**

Traitement diététique et physiothérapique des maladies de la nutrition (artnritisme, goutts, diabète, obésité, amaigrissemsnt, ansmie, etc.) des affections dss organss digestifs (estomac, intestins, foie); des maladiss des reins et des troubls ds la circulation.

**HYDROTHÉRAPIE, ÉLECTROTHÉRAPIE, MASSAGE, RADIOTHÉRAPIE**

*5 Médecins et un chimiste attachés aux établissements, Docteur Widmer, Médecin-Directeur.*

# *Valérianate d'Ammoniaque J. Gagnière*

Préparé à froid, avec le **suc frais** de la **plante sauvage.**

ÉCHANTILLON A LA DISPOSITION DES DOCTEURS, **PHCIE J. GAGNIÈRE, CLERMONT-FERRAND**

# REVUE DES CONGRÈS

## CONGRÈS DE THALASSOTHÉRAPIE (*Suite*)

### *Communications diverses. — Un service d'Héliothérapie dans un hôpital de Nice*

**Par le Dr GERMAIN-BLECHMANN**

Signalons encore les communications de M. **Aimes** (Montpellier) sur la cure hélio-marine dans la région montpellieraine, de M. **Reynès** (Marseille) sur l'action de la compresse d'eau de mer évaporée au soleil, sur la cure hélio-marine, adjuvante de la cure par les boues naturelles et les eaux minérales chlorurées sodiques fortes, à Balaruc par M. **H. Guibert**, de MM. **Guillaume-Lacis** (de Tours) et **Chavaillon** (de Tours) sur les appareils amovo-inamovibles faits avec un liquide nouveau « l'orthopédine ».

Pour terminer cette brève étude des travaux « théoriques » du congrès il convient de mettre particulièrement en relief les résultats remarquables au point de vue pratique que **d'Œlsnitz** a obtenus dans le service de médecine des Enfants de l'hôpital Saint-Roch, à Nice. Comme il le développera prochainement dans le *Paris Médical*, il a pu installer en pleine ville, dans un vieil hôpital, une galerie de cure solaire et de cure d'air, qui réalise la meilleure adaptation de l'héliothérapie au milieu hospitalier. L'organisation d'un semblable service a nécessité l'installation de quelques dispositifs spéciaux ; durant toute la journée les châssis vitrés de fermeture doivent pouvoir être totalement écartés, transformant ainsi un service fermé en galerie ouverte. C'est dans ces conditions que les petits tuberculeux du service d'héliothérapie de l'hôpital Saint-Roch font chaque jour *à l'état de nudité complète* une cure solaire de quelques heures et une cure d'air de toute la journée. Les bienfaits thérapeutiques peuvent leur être octroyés sans qu'ils quittent le lit où ils sont soignés, avantage considérable pour les tuberculoses chirurgicales. Grâce aux mesures de prudence prises au début du traitement des tuberculoses viscérales, à la suppression dans les tuberculoses ostéo-articulaires des appareils inamovibles remplacés par des dipositifs spéciaux adaptés à chaque cas, conciliant la plus complète exposition du corps au soleil et à l'air avec une immobilisation suffisante, le rendement thérapeutique du service galerie nous a paru aussi complet que possible.

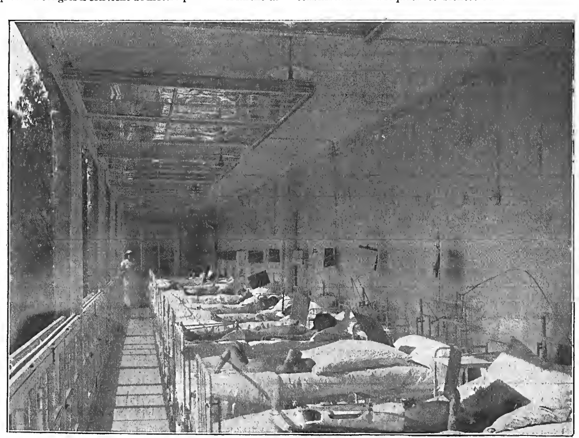
***

En résumé :

1° *Au point de vue régional*, la Riviera toute entière paraît présenter des conditions favorables pour assurer aux tuberculeux les bénéfices de l'héliothérapie et de la thalassothérapie. Il suffira d'adapter à chaque cas particulier, les ressources que réservent suivant leur régime climatique les nombreux centres de cure qui s'échelonnent entre Hyères et Menton. Bien de nos confrères possèdent sur cette côte la pratique du traitement hélio-marin, souhaitons-leur de centraliser leurs efforts, de créer les établissements adéquats et bientôt ils verront venir à eux cette importante série de malades qui ne sont justiciables ni de la Suisse ni de Berck, — pour toutes sortes de considérations médicales, familiales ou économiques.

D'autre part, il serait politique de faire connaître que ces Alpes masquées en partie par les flancs boisés de l'Esterel, recèlent toutes les joies des sports d'hiver et qu'en trois heures les six-cylindres transporteront les hivernants de la féerie de la flore africaine aux pistes de neige propices à la luge et à la course en ski.

2° *Au point de vue général*, nous avons appris que l'héliothérapie pouvait se pratiquer en tous lieux et qu'il suffisait d'un peu d'ingéniosité pour guérir par le soleil dans nos hôpitaux mêmes (1), ces déshérités auxquels les bienfaits de la Suisse et du Midi semblaient pour toujours refusés.



Service-galerie de cure de l'Hôpital Saint-Roch, à Nice.

(1) A sa séance du 12 mai dernier, la Société de Pédiatrie a voté à l'unanimité, sur la proposition de M. Savariaud, le vœu que des galeries d'héliothérapie soient installées dans les hôpitaux parisiens.

# Maladies du Foie, du Pancréas, de la Rate

## Les MALADIES du FOIE et leur TRAITEMENT

Par les Docteurs M. GARNIER, P. LEREBOULLET, P. CARNOT, WEIL
Médecins des Hôpitaux de Paris.

VILLARET, CHIRAY HERSCHER, JOMIER, LIPPMANN, RIBOT
Anciens Internes des Hôpitaux de Paris.

*Préface du Professeur GILBERT*

1910. 1 vol in-8 de 708 pages, avec 58 figures ..... 14 fr.

## MALADIES CHIRURGICALES DU FOIE ET DES VOIES BILIAIRES

Par J.-L. FAURE, Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et G. LABEY, Chirurgien des Hôpitaux de Paris.

1910. 1 vol. gr. in-8 de 308 pages, avec 39 figures ..... 6 fr.

## PRATIQUE des MALADIES des ENFANTS

*Maladies de l'Appendice et du Péritoine, du Foie, du Pancréas, des Reins, du Sang, des Ganglions et de la Rate*

Par HAUSHALTER, CASTAIGNE, G.-L. SIMON, LEENHARDT

1910. 1 vol. gr. in-8 de 432 pages, avec 39 figures noires et coloriées ..... 12 fr.

## MALADIES des GLANDES SALIVAIRES et du PANCRÉAS

Par P. CARNOT
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

1908. 1 vol. gr. in-8 de 342 pages, avec 60 figures ..... 7 fr.

## CALCULS DES VOIES BILIAIRES ET PANCRÉATITES

Par le Dr René GAULTIER

1908. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 16 figures, cartonné ..... 1 fr. 50

**Chirurgie des Voies biliaires,** par le Dr V. Pauchet, chirurgien des hôpitaux d'Amiens, 1900, 1 vol. in-16 de 96 pages et 9 figures, cartonné ..... 1 fr. 50

**Traité pratique des Maladies du Foie,** par J. Cyr. 1887, 1 vol. in-8 de 886 pages ..... 12 fr.

**Traité pratique des Maladies du Foie,** par Frerichs. 3e édition, 1877, 1 vol. in-8 de 883 p., avec 138 fig. 12 fr.

**La tuberculose primitive de la Rate,** par E. Lefas. 1903, gr. in-8, 122 pages, avec planche coloriée ..... 3 fr.

**Le Microbisme biliaire normal et pathologique,** par Lippmann. 1904, gr. in-8, 173 pages ..... 4 fr.

**La Lithiase vésiculaire,** par P. Guéniot. 1903, gr. in-8, 200 pages ..... 3 fr. 50

**Cancer primitif de la vésicule biliaire,** par E. Bonamy. 1901, gr. in-8, 70 pages ..... 2 fr.

**Physiologie du Foie,** par Martz. 1898, gr. in-8, 172 p. 4 fr.

**Étude comparative du Pouvoir antiseptique de la Bile,** à l'état physiologique et sous l'influence des substances médicamenteuses, par Vieillard-Baron. 1893, gr. in-8, 50 pages ..... 2 fr.

**Traitement des Kystes hydatiques du Foie,** par Minjard. 1890, gr. in-8, 76 pages ..... 2 fr.

**Action du Calomel sur le foie et les reins,** par H. Jousset. 1907, gr. in-8, 35 pages ..... 1 fr. 50

**Des abcès du Foie dans les pays chauds,** par De Castro. 1870, gr. in-8, 91 pages ..... 2 fr. 50

**Les abcès alvéolaires du Foie,** par Chéret. 1900, gr. in-8, 61 pages ..... 2 fr.

**Les Kystes du Foie et des Reins,** par Courbis. 1878, in-8, 64 pages, 1 planche ..... 1 fr. 50

**L'Ictère grave,** par A. Mossé. 1880, gr. in-8, 176 p. 4 fr.

**Accidents de la Lithiase biliaire,** par A. Mossé. 1880, gr. in-8, 160 pages ..... 3 fr. 50

**Des ictères chroniques,** par Straus. 1878, in-8, 173 p. 3 fr. 50

# REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

## IVᵉ CONGRÈS DES PRATICIENS

*(27, 28, 29 Mai 1914)*

Hâtons-nous d'informer que ce quatrième congrès de praticiens, sur lequel nous aurons sans doute l'occasion d'épiloguer, a parfaitement réussi. Il travailla sous la présidence du Dr Gairal, assisté du Dr Smester, du Dr Lafontaine comme secrétaire général, du Dr Quidet comme trésorier.

A la séance d'ouverture on vit assis au premier rang, pour ne pas dire au banc des accusés, M. le sénateur Léon Labbé, M. le Pr Hartmann, MM. Monod et Netter ; tous les quatre étaient là au titre de membres de la fameuse commission Chéron-Métin, le cauchemar justifié des praticiens. Il y avait, de plus, un représentant de M. le ministre du Travail, de même qu'à d'autres séances on pût constater la présence du Dr Roux et de M. Mirman.

Après la vérification des pouvoirs, après l'élection du bureau, après adoption des rapports du comité de vigilance et du trésorier, la parole fut donnée à M. Léon Labbé, pour une communication.

**Nouvelles dispositions du ministre du Travail.** — M. le énateur Léon LABBÉ a expliqué que MM. HARTMANN, MONOD, NETTER et lui, avaient tenu à venir à la première séance du Congrès, non pour prendre part à la discussion au sujet de la Commission Chéron-Métin, mais pour écouter les doléances du corps médical dont ils entendent être les défenseurs au sein de la dite commission. Il a ajouté, au milieu du silence général, d'abord que ses collègues et lui avaient regretté l'absence, au sein de la commission, des représentants des syndicats médicaux et du corps médical; et surtout qu'il résultait d'une conversation qu'il venait d'avoir avec M. le ministre du Travail que celui-ci était tout disposé à augmenter le nombre des délégués médicaux et à taire complètement, pour la passer à son collègue de l'intérieur, la question de tarification des honoraires médicaux.

Cette communication de M. Labbé fut couverte par des applaudissements.

A la suite du rapport de M. Le Fur, lequel demandait à MM. Hartmann, Netter, Ch. Monod, de ne plus faire partie de la commission Chéron-Métin par solidarité avec le corps médical, le Pr HARTMANN a expliqué que ses collègues et lui avaient été nommés par le ministre au titre de médecins non syndiqués, qu'ils étaient tout disposés à quitter la dite commission, mais que ce refus préalable de participer aux travaux de la commission risquait d'être, surtout après la communication de M. Léon Labbé, préjudiciable au corps médical. M. NETTER prit la parole dans le même sens. M. RÉNON, professeur agrégé, médecin des hôpitaux, dit que, pressenti par le ministre, il refusa d'être nommé membre de la dite commission.

Le congrès, après le rapport de M. Le Fur, et vu la situation nouvelle, résolut de renouer conversation avec la Commission Chéron-Métin, et nomma une délégation, chargée de voir le ministre au plus tôt.

**Contre toutes les tentatives de fonctionnarisation de la médecine.** — M. LE FUR, rapporteur, a été, ni plus ni moins, remarquable. Dans un exposé lumineux, incisif, éloquent, il a fait le procès de l'État, des communes, des collectivités publiques et privées, exploitant le médecin sous différentes formes. Il y va, d'après lui, de la dignité et des nécessités du corps médical, non seulement de protester, mais de réagir en relevant la tête et en attaquant toute tentative de fonctionnarisation de la médecine. M. Le Fur a eu un très gros et légitime succès Il a finalement fait décider par le congrès :

1° De *s'opposer de toutes ses forces et par tous les moyens à la fonctionnarisation médicale*, en s'engageant à faire respecter dans toutes les circonstances le *secret professionnel* et à faire appliquer partout le *libre choix du médecin* et le *tarif à la visite ;*

2° De proclamer l'*incompatibilité absolue entre les fonctions de médecin traitant et de médecin fonctionnaire ou contrôleur*, le premier n'ayant à s'occuper que de ses malades et ignorant complètement l'administration, le second ne pouvant sous aucun prétexte donner ses soins aux malades qu'il contrôle et faire par conséquent de clientèle.

**L'assistance médicale gratuite et le corps médical.** — Dans un volumineux rapport, le Dr Henri RINNY (de Viguacourt) expose la situation, telle que l'a faite la loi du 15 juillet 1893. Il demande finalement le libre choix absolu pour l'indigent, le rejet de tout tarif forfaitaire ou d'État, et la réorganisation de l'assistance médicale gratuite, avec l'aide des syndicats médicaux.

**Contre l'alcoolisme.** — Le Dr Georges BERTILLON (de Maisons-Laffitte) signale l'eau-de-vie comme poison d'État et demande l'adhésion du congrès à la lutte contre l'alcoolisme.

**La lutte contre la tuberculose.** — Le Dr KUSS, médecin du sanatorium d'Angicourt, a défini d'une manière fort heureuse le rôle des médecins praticiens dans la prophylaxie de la tuberculose, son importance primordiale, mais qui ne peut devenir efficace que si les pouvoirs publics ont conscience de leur devoir social et collaborent avec les médecins.

**L'hygiène administrative, son impuissance.** — Le Dr LENGLET, rapporteur, pense que l'hygiène sociale est tout à organiser, que l'administration n'a rien fait de bon, « rien que de factice, d'incohérent, de tordu, d'absurde », et que le moment est venu où les syndicats médicaux doivent jouer un « rôle tutélaire ».

**Organisation de l'hygiène technique par le corps médical.** — Les Drs CAMPINCHI et LAFONTAINE, rapporteurs, demandent la collaboration pratique des médecins, la constitution de commissions d'hygiène et de comités d'hygiène, suivant l'importance des milieux, sur des propositions émanant des syndicats médicaux.

Enfin des communications très intéressantes ont été faites respectivement par les Drs DIDIER, LABADY, etc., sur les sujets suivants : *La culture hygiénique, l'hygiène à New-York, l'hygiène en Allemagne.*

Nos conclusions premières, relatives à ce congrès, sont que, tout s'y est très bien passé, et que le succès principal s'est affirmé au sujet de la commission Chéron-Métin, et sur un terrain encore plus général défendu par le brillant rapporteur le Dr Le Fur.

Dr HORN.

# CÉRÉMONIES MÉDICALES

## CINQUANTENAIRE DE LA FÉDÉRATION MÉDICALE BELGE

C'est le dimanche 10 mai, en l'Hôtel de Ville de Bruxelles, que s'est déroulée la séance commémorative du Cinquantenaire de la Fédération médicale belge en même temps que du quatrième centenaire d'André Vesale.

Des discours ont été prononcés par M. Jacquain, échevin de la ville de Bruxelles ; le Dr Herman, président de la Fédération médicale, qui a remercié les autorités de leur présence et notamment MM. Beco, gouverneur du Brabant, et Velghe, directeur du service de l'hygiène au Ministère de l'Intérieur. Le Dr Sand, secrétaire de la Fédération, a fait l'historique de la Société et constaté qu'elle groupe aujourd'hui plus des trois quarts des praticiens belges. Son discours très académique s'est terminé par une page littéraire sur le devoir social du médecin que nous sommes heureux de reproduire.

### *LE DEVOIR SOCIAL DU MÉDECIN*

par le Dr RENÉ SAND

Le devoir social du médecin, mais il remplit l'histoire de notre Fédération. Rappelez-vous la liste des desiderata dont je vous ai parlé ; vous y voyez surtout réclamer des réformes d'ordre hygiénique et social, destinées à servir le bien public beaucoup plus que nos intérêts professionnels. Et lorsque le corps médical a revendiqué une amélioration de sa position matérielle, il n'a jamais dépassé la mesure de la plus sage modération et il a toujours pu démontrer qu'aux avantages sollicités en sa faveur correspondrait une augmentation effective des services rendus.

Nous considérons comme un devoir de soulager, sans autre récompense que celle de notre conscience, tous ceux que le malheur accable. Nous donnons volontiers notre temps et notre activité pour fonder et entretenir les œuvres d'avant-garde et préparer l'opinion aux mesures nécessaires. Mais lorsque, cédant au mouvement dû à notre initiative, on réorganise, on élargit la prophylaxie, la bienfaisance, la prévoyance, alors nous demandons, puisqu'il s'agit d'une œuvre stable, coordonnée, définitivement incorporée à l'organisation sociale, nous demandons pour nous, non plus une place précaire, mais des conditions normales d'activité et de dignité. La charité ennoblit celui qui la pratique. L'exploitation dégrade quiconque en est la victime consciente.

Mais ceux qui nous marchandent l'indépendance morale et matérielle, ne savent-ils pas que la profession médicale n'est qu'un don constant de soi-même?

Don de nos forces, sans la trêve des nuits ni des jours de repos ; don de notre vie de famille, si souvent troublée ou interrompue, et qui fait de la femme du médecin la plus sacrifiée de toutes les épouses ; don de notre santé, menacée par le surmenage, la contagion, l'infection ; don de notre insouciante gaieté que tant de nous apportent dans la vie et qu'éteint l'approche constante de la souffrance et de la mort; don de notre calme, car nos inquiétudes pour nos malades sont constantes ; nous apportons la confiance, nous ne la possédons pas, et notre science nous est funeste lorsque la maladie s'attaque aux nôtres ou à nous-mêmes. Et qui dira notre crainte anxieuse de voir la vérité se révéler au malade bercé d'un mensonge nécessaire, qui compensera le sacrifice de tant de désirs, de tant d'appels que la sujétion à nos devoirs nous contraint à laisser sans réponse?

Dois-je, devant des confrères, évoquer certaines heures de notre existence, pesantes d'anxiété? Livré à lui-même, — car il ne peut distraire le chirurgien ni ses aides, — le chloroformisateur doit maintenir un anémique, un cardiaque à l'extrême limite de ce que peut supporter son organisme affaibli ; tout mouvement, tout réveil des réflexes compromettrait le succès de l'opération ; et le médecin continue à verser le sommeil, en sachant que chaque goutte qui tombe porte, muette en elle, ou la vie ou la mort. L'opération se prolonge, le danger augmente sans cesse ; un quart d'heure, une demi-heure, une heure se passe dans cette tension suprême. Quel or, dites, paiera jamais ces minutes d'angoisse?

Voulez-vous un autre exemple? Un enfant, récemment traité à titre préventif par le sérum, contracte la diphtérie. Le mal est là implacable. Mais le médecin sait qu'une seconde injection peut déchaîner l'épouvantable anaphylaxie et tuer en quelques instants. Entre ces deux spectres également menaçants, il hésite ; ne pas injecter, c'est risquer la mort par asphyxie ou par intoxication ; injecter, c'est peut-être le drame foudroyant ; aucune tergiversation possible. Il faut choisir sur l'heure. Et si l'âme du médecin tremble, sa main doit rester ferme : l'aiguille est plantée dans la peau, le doigt pousse doucement la seringue. Cette minute, dites, de combien ne vous a-t-elle pas vieilli?

Tout a changé depuis cinquante ans : le diagnostic, auquel contribuaient seuls le stéthoscope et le marteau percuteur, est aujourd'hui physique, chimique, microscopique, sérologique, bactériologique, radiologique ; la thérapeutique a fait, elle aussi, appel à tous les agents physiques et à la variété infinie des corps chimiques, des sérums des vaccins ; la chirurgie, née d'hier, est si vaste qu'elle se subdivise les spécialités se sont multipliées les policliniques ont surgi, chaque jour plus nombreuses ; le trot lent du cheval, s'arrêtant de lui-même devant certaines portes — diagnostic certain d'une affection chronique, — est remplacé par le roulement silencieux

# CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

de la bicyclette ou l'essor impétueux de l'automobile ; la tenue même du médecin s'est modifiée : la cravate blanche a fait place à la cravate noire, et celle-ci au nœud de fantaisie ; la funèbre redingote est bannie par le veston ; mais ce qui n'a pas changé, c'est le fond même de la vie médicale, c'est ce qui en a fait le pire des métiers et la plus noble des professions c'est le renoncement, c'est l'élan, c'est l'amour.

M. le Dr Possemiers a fait une causerie sur André Vesale et enfin M. le Dr Boulengier, président d'honneur, et M. Haazen, délégué de la Nationale Pharmaceutique, ont trouvé les mots heureux qui caractérisent l'entente des médecins et des pharmaciens belges. Au banquet qui suivit, on y a remarqué la présence de M. le Dr Dejace, président d'honneur de la Fédération et rédacteur en chef du *Scalpel*, les Drs Dechesne et Min, M. Leclercq, avocat conseil ; MM. Haazen, Patou et Breugelmans, délégués de la Nationale Pharmaceutique ; le Dr de Moor, recteur de l'Université de Bruxelles ; Drs Terwagne, Pee', Persoons, députés ; Desguin, échevin à Anvers ; Dumoulin, Evrard, Piron, etc. Des toasts furent





Médaille de Vesale, commémorative du cinquantenaire de la Fédération médicale belge.

portés à la Famille Royale par le président Dr Herman et à la Presse par MM. Dechesne et Dejace.

Une élégante médaille qui sera demain portée par tous les médecins belges et due au sculpteur Bonnetain rappellera ces fêtes et le 400e anniversaire de la naissance d'André Vesale. R. L.

# NOUVELLES

## M. ALBERT CAUCHOIX EST NOMMÉ CHIRURGIEN DES HOPITAUX

Albert Cauchoix, qui vient, après un brillant concours, d'être nommé chirurgien des hôpitaux de Paris, a conquis successivement tous ses grades universitaires.

Externe des hôpitaux en 1899, interne provisoire en 1901, il fut nommé interne titulaire en 1902 et il accomplit ses quatre années dans les services des Drs de Lapersonne, Lucas-Championnière, Pierre Delbet, Ed. Schwartz et Quénu. Il obtint en 1907 la médaille d'argent au concours des prix de l'internat en chirurgie pour lequel il avait présenté un mémoire ayant pour titre : « Traitement actuel des kystes hydatiques du foie et de leurs complications ». Ce travail lui servit en 1908 de thèse inaugurale couronnée par la faculté.

Nommé aide d'anatomie en 1904, prosecteur à la faculté de médecine en 1907, Cauchoix a publié d'intéressants travaux parmi lesquels il faut signaler tout particulièrement ses études publiées dans la *Revue de chirurgie* sur le traitement sanglant du pied plat valgus invétéré et sur les paralysies dans les luxations de l'épaule.

La nomination de Cauchoix au titre de chirurgien des hôpitaux a été accueillie avec joie par tous ceux qui connaissent son habileté professionnelle, la droiture de son caractère et l'excellence de son amitié.

D- Zislin.

## M. GERNEZ EST NOMMÉ CHIRURGIEN DES HOPITAUX

Le Dr Gernez est né à Cambrai où il fit ses études classiques pour entreprendre ensuite à Lille celles de la médecine avec des maîtres comme MM. Follet, Dubar, Phocas, Debierre, Laguesse ; M. Gernez est lauréat de la Faculté de Lille.



Phot. Manuel.

Le Docteur Gernez.

Il vint à Paris, y fut nommé le premier au concours pour l'Internat de Brévannes (1898), puis interne provisoire des hôpitaux, chez MM. Liou et Œttinger, pour enlever la première place de l'internat à la promotion de 1900 ainsi que le prix Barbier en la même année ; trois ans plus tard il était reçu le premier au concours de l'adjuvat, et trois ans après, prosecteur à la Faculté (1906).

M. Gernez a été l'élève de MM. Tillaux, Albarran, Terrier, Ricard ; il est lauréat de la Société de chirurgie (Prix Marjolin Duval) ; il a fait sa thèse de doctorat sur le *traitement chrurgical de l'invagination intestinale chronique* ; signalons parmi ses autres travaux : *La taille transversale vésicale, Les invaginations de l'appendice, Luxations des ménisques, Le mécanisme des fractures du maxillaire inférieur.*

Enfin il a imaginé un très intéressant procédé opératoire de résection des condyles dans l'ankylose temporo-maxillaire qu'on appelle couramment le procédé de Gernez-Douay. H.

# NOUVELLES *(Suite)*

**Congrès national de l'éducation physique** (Lyon, 27, 28 et 29 juillet 1914). — Le *Congrès international de l'Education physique* qui s'est tenu à Paris en 1913 et dont on connaît le succès n'a pas eu pour seul résultat de donner aux questions sportives un regain d'actualité.

Il a ouvert la voie à toute une série de réformes essentielles dont chaque nation doit envisager la réalisation par des moyens appropriés à ses ressources.

C'est pourquoi il a paru nécessaire de réunir dès cette année un *Congrès national de l'Education physique*, où puissent être étudiées les mesures à proposer aux Pouvoirs publics comme répondant aux desiderata les plus urgents pour notre pays.

Ce Congrès se tiendra à Lyon, les 27, 28 et 29 juillet 1914 à l'occasion de l'*Exposition* qui comporte une Section sportive et une Exposition des Sports.

*L'organisation de l'éducation physique dans les écoles et lycées*, sur des bases rationnelles et uniformes figure au premier plan de son programme. Mais d'autres questions plus générales doivent retenir aussi notre attention.

Nous voudrions, par une série de rapports et communications, démontrer la *nécessité du contrôle scientifique dans les sports et exercices de toutes sortes*, mettre en garde le public contre les erreurs et les dangers de l'empirisme en cette matière.

Enfin, indépendamment de ces travaux, le Congrès comprendra plusieurs *Conférences ou causeries* accompagnées de *projections cinématographiques* ou de *démonstrations pratiques* (présentations d'athlètes, de groupes sportifs, etc.).

De nombreux professeurs des facultés de Médecine, des praticiens spécialisés dans ces questions, des notabilités sportives n'ont pas hésité à apporter leur collaboration pour la préparation des rapports, conférences.

Ces hautes marques de sympathie constituent un gage de succès. Convaincu de la haute portée de cette réunion, vous n'hésiterez pas à faire parvenir votre adhésion et à prendre une part active aux travaux du Congrès, soit sous forme de communications, dont vous voudriez bien indiquer le titre *avant le 15 juin*, soit par une présence assidue aux réunions.

*Président* : D^r^ A. Pic, professeur de thérapeutique à la Faculté de Médecine de Lyon, Médecin des hôpitaux.

*Secrétaire général pour Lyon* : D^r^ Paul Vigne, avenue de Saxe, 147, à Lyon.

*Secrétaire général pour Paris* : D^r^ Henri Dausset, avenue Montaigne, 41, à Paris.

(Adresser toutes les demandes de renseignements et la correspondance au D^r^ Paul Vigne, secrétaire général pour Lyon.

### RAPPORTS ET RAPPORTEURS

1° *Organisation de l'Enseignement supérieur de l'Education physique en France. — Recrutement et formation des professeurs* : D^r^ Henri Dausset (Paris).

2° *Organisation de l'Education physique obligatoire dans l'Enseignement primaire* : D^r^ Dufestel (Paris) ; D^r^ P. Vigne (Lyon).

3° *Examen critique des diverses méthodes de gymnastique* : D^r^ Wetterwald (Paris).

4° *L'Education physique dans les Sociétés postscolaires et ses rapports avec la préparation militaire* : D^r^ Gélibert (Lyon) ; D^r^ Douzans (Lyon).

5° *Critères de l'entraînement* : D^r^ Francis Heckel (Paris).

6° *Education physique chez la femme* : M^lle^ Varlet, directrice de l'École normale d'institutrices du département du Rhône ; professeur agrégé Piéry (Lyon).

7° *Pratique rationnelle et résultats utiles des grands sports* : *Alpinisme* : professeur agrégé Siraud (Lyon). — *Automobilisme* : professeur agrégé Tavernier (Lyon). D^r^ Cable (Lyon). — *Sports Nautiques* : MM. les D^rs^ Jambon, Coste-Labaume et Puy (Lyon). — *Lutte, Poids et Haltères* : M. Maspoli (Lyon). — *Escrime* : M. Trombert.

8° *La culture physique comme moyen de lutte contre l'alcoolisme et la tuberculose* : D^r^ Guyot (Lyon) ; D^r^ Rochaix (Lyon).

9° *Gymnastique respiratoire chez l'enfant* : D^r^ Arthur Rivière (Lyon).

10° *Contre-indications à la culture physique et aux sports* : MM. les D^rs^ Bidon (de Lyon) et Michot, de Saint-Étienne.

11° *Rapports de l'Education physique avec l'Education intellectuelle et morale* : M. Julien Ray.

### CONFÉRENCES ET PRÉSENTATIONS

*La gymnastique naturelle.* — Conférence par M. le lieutenant de vaisseau Hébert, avec projections cinématographiques et présentation d'un groupe de jeunes filles entraînées par cette méthode.

*L'avenir de l'Education physique en France.* — Conférence par M. Rozet, secrétaire des cours et conférences à la Ligue nationale des Collèges d'athlètes et des stades municipaux, avec projections fixes et cinématographiques.

(Cette conférence aura lieu dans une des salles des fêtes de la Ville).

*La Cinématographie dans les Sports.* — Méthode nouvelle de M. Noguès, de l'Institut Marey. — Présentation des films cinématographiques, par M. le D^r^ Henri Dausset.

*Les principaux types morphologiques et leur adaptation aux différentes armes.* — Conférence de M. le D^r^ Thooris, avec présentation de sujets par M. le D^r^ Douzans.

*Présentation de sociétés féminines de culture physique*, par M^me^ Ludin. — Causerie par M. le D^r^ A. Rivière.

*Démonstration des différentes méthodes de nage*, avec le concours des *Ondines Lyonnaises* et du *Cercle des Nageurs* de Lyon. — Causerie de M. le D^r^ Bidon.

*Pelotons scolaires de robusticité.* Présentations par MM. Clause et Minet. — Causeries de MM. les D^rs^ Vigne et Bidon.

*Présentation des Boy-Scouts*, par M. Mossas, président de la section lyonnaise.

Les 29 et 30 juillet et 1^er^ août se tiendra à Lyon le Congrès des médecins scolaires : Le 2 août aura lieu une réunion de la Ligue d'hygiène scolaire ; Le 2 août après-midi sera organisée, sous la présidence de M. le D^r^ Mathieu, de Paris, une réunion plénière des trois Assemblées où seront discutés les vœux à présenter aux Pouvoirs publics.

### EXCURSIONS

Le dimanche 2 août, visite à l'école municipale de plein air, du Vernay, accompagnée par M. le D^r^ P. Vigne, médecin de l'école.

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

**Hôpitaux de Paris.** — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve clinique.* — Séance du 28 mai. — MM. Bloch, Beaufumé et Lévy-Valensi, 20.

Liste des 25 candidats admis à subir la troisième épreuve d'admissibilité, épreuve orale :

MM. Harvier, Foix, Tixier, Faure-Beaulieu, Ramond, Darré, Baudouin, Chabrol, Debré, Ameuille, Paillard, Armand-Delille, Halbron, Renaud, Bénard (René), Monier-Vinard, Weil (Mathieu-Pierre), Lévy-Valensi, Tinel, Laroche, Fiessinger, Froin, Lemaire (Henry), Lévy (Fernand), Beaufumé.

Prochaine séance (épreuve orale), mercredi 9 juin, à seize heures trente, 49, rue des Saints-Pères.

CONCOURS DU PROSECTORAT. — *Lecture des copies.* — Séance du 27 mai. — MM. Mornard, 20 ; Sorel, 14 ; Maurer, 17 ; Brocq, 17 1/2.

*Epreuve orale d'anatomie.* — Séance du 29 mai. — Question donnée : « Muscles constricteurs du pharynx. »

MM. Métivet, 18 ; Virenque, 15 ; Mornard, 16 ; Brocq, 15.

Séance du 30 mai. — Question donnée : « Côlon pelvien. »

MM. Leveuf, 17 ; Wolfromm et Lorin, 15 ; Maurer, 14.

**Concours de médecins de l'assistance médicale à domicile.** — *Lecture.* — Séance du 28 mai. — MM. Bouzat, 10+14=24 ; Fourgous, 11+16=27.

Séance du 29 mai. — MM. Thieux, 11 + 15 = 26 ; Fénard, 12 + 16 = 28.

**Faculté de médecine de Paris.** — Par arrêté en date du 1er juin, la chaire de clinique d'accouchements de la faculté de médecine de Paris est déclarée vacante. Les candidats ont un délai de 20 jours à dater du 1er juin pour produire leurs titres.

**Concours de l'internat de Nanterre.** — Un concours pour l'admission à deux places d'interne en médecine et en chirurgie à la Maison départementale de Nanterre et à des places éventuelles d'interne provisoire s'ouvrira le 1er juillet à la Maison départementale de Nanterre. Durée des fonctions : du 1er octobre 1914 au 30 septembre 1915.

Les candidats qui désireront prendre part au concours devront se faire inscrire à la préfecture de police (Service du personnel, Caserne de la Cité).

Le registre d'inscription, ouvert dès à présent, sera clos définitivement le 6 juin à 4 heures.

**École de médecine de Dijon.** — M. Gault, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est prorogé dans ses fonctions pour un an, à dater du 14 juin 1914.

**École de médecine de Marseille.** — M. Brun, docteur en médecine, pharmacien de 1re classe, chef des travaux de bactériologie, est chargé jusqu'à la fin de l'année scolaire 1913-1914, d'un cours complémentaire de bactériologie.

**École de médecine d'Amiens.** — Le concours pour l'emploi de chef des travaux pratiques de médecine opératoire s'est terminé par la nomination de M. le Dr Caraven.

**Hôpital de Libourne.** — Un concours pour une place d'interne titulaire à l'Hôpital de Libourne s'ouvrira le 30 juin 1914, à l'Hôpital Saint-André, à Bordeaux, à 8 heures du matin. Les candidats doivent déposer les pièces nécessaires dans le bureau du Contrôleur général de l'Hôpital de Saint-André, huit jours avant le concours. L'interne nommé à la suite de ce concours entrera en fonctions huit jours après la clôture du dit concours.

**Sanatorium de la Malmaison.** — Une place d'interne en médecine va être prochainement vacante au Sanatorium de la Malmaison (pour le traitement des maladies du système nerveux) dirigé par MM. Antheaume et Bour.

Les avantages sont les suivants :

1° Possibilité de préparer le concours d'adjuvat ;

2° Avantages en nature : logement, nourriture, éclairage, chauffage, blanchissage et traitement mensuel de 200 francs la première année, 250 francs la deuxième année, et 300 francs en troisième année. Salle de garde pour les internes dans l'établissement.

Les candidatures sont reçues et examinées jusqu'au 10 juin prochain. Tout candidat doit être âgé de moins de 33 ans, et accompagner sa demande de son *curriculum vitæ*.

Adresser les demandes à la Direction de l'Etablissement, 4 place Bergère, à Rueil, près Paris (S.-et-O.).

**Monument Roger Bacon.** — L'Université d'Oxford vient d'adresser ses invitations pour l'inauguration qui aura lieu le 10 juin du monument élevé à la mémoire de Roger Bacon.

**Légion d'honneur.** — *Officier* — Est nommé officier de la Légiron d'honneur M. Gros, directeur de l'asile national du Vésinet.

*Chevaliers.* — Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur, MM. les Drs Barlhelat, chef de travaux à l'Ecole supérieure de pharmacie, Capdepont ; Paul Chatin; Glover, Luys, Valeur, professeur agrégé à l'École de pharmacie.

**Distinctions honorifiques.** — L'empereur d'Allemagne vient de décerner les décorations qui suivent aux médecins qui ont donné leurs soins à M. le colonel de Winterfeld, attaché militaire allemand, blessé au cours des dernières grandes manœuvres.

Aigle rouge de deuxième classe : M. le Dr Collinet, médecin en chef de l'hôpital militaire de Toulouse.

Aigle rouge de quatrième classe : MM. les Drs Montagne, médecin aide-major à l'hôpital militaire de Toulouse, Peguillan (de Grisolles), Constantin (de Toulouse).

Couronne royale de Prusse de deuxième classe avec étoiles : M. le Pr Hartmann.

Couronne royale de Prusse de deuxième classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe Roy et Voivenel à Toulouse, M. le médecin principal Petit, à Montauban.

Couronne royale de Prusse de 4me classe : MM. les médecins aides-majors Dupré, du 85e d'infanterie et Arnal (d'Amélie-les-Bains).

**Prix du concours du congrès international de la médecine des accidents du travail.** — M. le professeur Julliard (de Genève) a obtenu ce prix en traitant la question de l'adaptation fonctionnelle des membres traumatisés et son évolution.

**Association des médecins abstinents suisses.** — L'assemblée annuelle de cette Société aura lieu le 14 juin à Berne.

**Congrès de l'alliance d'hygiène sociale.** — Le congrès se tiendra à Lyon du 15 au 17 juin sous la présidence de M. Léon Bourgeois.

Les adhésions sont reçues par M. le secrétaire général, M. E. Moquet, 5, rue Las Cases, à Paris.

**Institut du radium de Saint-Pétersbourg.** — La création d'un institut du radium a été décidée par le gouvernement . Un crédit de 711 000 roubles lui sera consacré.

**Banquet de l'association des étudiants.** — Le banquet de l'association des étudiants aura lieu le 10 juin au palais des fêtes 199, rue Saint-Martin, sous la présidence de M. Poincaré, assisté de M. le recteur Liard. S'inscrire avant le 8 juin à la maison des étudiants, rue de la Bucherie.

**Soirée de Gala donnée par l'Or-**

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### *Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### *Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### *Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### *Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### *Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### *Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### *Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### *Évian.*

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### *Pougues.*

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### *Ragaz-Pfœffers (Suisse).*



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### *Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

### *Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### *Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### *Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### *Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### *Vichy.*



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

chestre médical, avec le concours d'artistes du monde médical, sous la Direction de M. Henri Busser, Chef d'Orchestre à l'Opéra au profit de la Caisse de secours de l'O. M. destinée à aider les œuvres d'Assistance professionnelle, salle Gaveau, 45-47, rue La Boëtie. — Jeudi 11 juin 1914, à 9 heures très précises. Prix des places de 1 fr. 50 à 4 fr.

**Mariages.** — Le mariage de M. le Dr Maurice Prieur avec Mlle Magdelaine Bailliot a eu lieu la semaine dernière en la chapelle des Invalides. — M. Monod, aide d'anatomie à la faculté de médecine de Paris, fils de M. le Dr Ch. Monod, est fiancé avec Mlle Marguerite Broca, fille de M. le Pr Aug. Broca, professeur à la Faculté de médecine de Paris.

**Nécrologie.** — Le Dr Fernand-Pierre Laurens, médecin principal de 1re classe en retraite, officier de la Légion d'honneur, décédé à soixante-treize ans à Versailles. — Le Dr Jean Schaller (de Fribourg-en-Brisgau). — Le Pr Giovanni Antonelli, fondateur de l'Institut d'anatomie de Naples. — Mme Ovigueur, tante de MM. les Drs Félix et André Paquet (de Lille), Pierre Paquet (de Beauvais). — Mme Dubar-Delerue, femme de M. le Dr J.-B. Dubar (d'Armentières) et mère de M. le Dr Léon Dubar (d'Armentières). — Le Dr Ivar Wickham, jeune pédiatre suédois. — Le Dr Louis-Eugène Bonnet, décédé à l'âge de 63 ans à Saint-Genis-Laval ; il était le père de M. le Dr Paul Bonnet. — Le Dr Jacques Botrel, médecin en chef honoraire de l'hôpital de Saint-Malo. — Le Dr Gauthier, médecin principal en retraite. — Le Dr Laffut (de Jemeppe-sur-Meuse).

## COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** Professeur : M. **Gilbert.** — *Programme du cours du 8 juin au 13 juin.*

***Lundi 8,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Séméiologie clinique du sang. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

***Mardi 9,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Lésions élémentaires de la peau. Tubercules. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, le Dr **Guilleminot** : Électrothérapie, applications cliniques, statique.

***Mercredi 10,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Les albuminuries. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

***Jeudi 11,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

***Vendredi 12,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Auscultation du poumon. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Sporotrichose.

***Samedi 13,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Les albuminuries du début de la tuberculose pulmonaire, par le Dr **Rathery.**

**Conférences d'hygiène** (FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS). — M. le Dr **Pierre Lereboullet.**

Lundi 8 juin : visite à l'Académie de médecine (Institut supérieur de vaccine), à 5 heures.

Mercredi 10 juin, à 5 heures : Hygiène de l'alimentation, les aliments d'origine végétale, le pain.

Vendredi 12 juin, à 5 heures : Hygiène de l'alimentation (*suite*).

**Conférences de pathologie interne** (FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS) — M. le Dr **Maurice Villaret.**

Mardi 9 juin à 4 heures : Le foie cardiaque, les pyléphlébites.

Jeudi 11 juin à 4 heures : La lithiase biliaire, formes cliniques.

Samedi 13 juin à 4 heures : Complications de la lithiase biliaire, angiocholites, cholécystites, suppurations périhépatiques.

**Maladies du cœur et des vaisseaux.** — HOPITAL DE LA PITIÉ. — Service du Dr **Josué.** Sous la direction du Dr **Josué**, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera dans les premiers jours du mois de juin et se poursuivra pendant le semestre d'été un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier à l'examen des malades et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques (percussion, phonendoscopie, consultation, sphygmomanométrie, électrocardiographie, etc. se feront par séries de huit élèves. Ils auront lieu dans l'après-midi à partir de deux heures et demie et dureront un mois par série de dix leçons.

Pour l'inscription et pour les renseignements s'adresser à M. J. Bonac, interne du service.

**Maladies vénériennes et maladies des voies urinaires** (HOPITAL COCHIN-RICORD). — MM. **Queyrat,** médecin et **Michon,** chirurgien de l'hôpital Cochin-Ricord, font à cet hôpital, depuis le vendredi 5 juin un cours de perfectionnement de maladies vénériennes et de maladies des voies urinaires, avec l'assistance de MM. **Monthus, Cantonnet, Demanche, Marcel Pinard, Laroche, Benjamin Bord, Ménard.**

Ces cours auront lieu tous les jours, sauf le dimanche et les jours fériés de 4 h. 1/2 à 6 h., et comprendront une leçon théorique et des exercices pratiques.

Les conférences théoriques auront lieu dans la salle du musée de l'hôpital. Cochin-Ricord (avec présentation de malades et de moulages). Les exercices pratiques dans le laboratoire du Dr Queyrat ou dans la polyclinique du Dr Michon.

Le prix d'inscription est de 100 francs. On peut s'inscrire tous les matins à l'hôpital Cochin-annexe, 11, boulevard de Port-Royal, aux laboratoires de M. Queyrat ou de M. Michon.

**Technique et diagnostic histopathologique et hématologique appliqués à la pratique médico-chirurgicale.** — M. **Jean Clunet,** préparateur, fait une série de 15 démonstrations pratiques d'histologie pathologique et d'hématologie (coloration et montage des préparations, lecture des coupes, des lames de sang et des lames d'exsudats pathologiques : valeur diagnostique de ses examens).

1° Les démonstrations ont lieu les lundis, mercredis et vendredis, de 2 heures à 3 heures, au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, troisième étage, du 3 juin au 6 juillet 1914.)

2° Le laboratoire est ouvert tout l'après-midi tous les jours pendant la durée du cours.

Le droit à verser est de 60 francs ; le nombre des auditeurs est limité.

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

***Pathologie interne. — Maladies de l'appareil respiratoire, Maladies de l'appareil circulatoire***, par MM. LŒPER, PAISSEAU, JOSUÉ, PAILLARD. (***T. II de la pathologie interne de la bibliothèque du doctorat*** GILBERT ET FOURNIER) 1914, 1 vol. in-8, de 750 pages avec 175 figures en noir et en couleurs. Cartonné 14 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

***Médications symptomatiques, nerveuses, mentales, cutanées, respiratoires et génito-urinaires***, par MM. MAURICE DE FLEURY, JEAN LÉPINE, JACQUET, MARCEL FERRAND, MÉNÉTRIER, STÉVENIN, SIREDEY, H. LEMAIRE et PAUL CAMUS (*Bibliothèque de thérapeutique*, GILBERT et CARNOT), 1914, 1 vol. in-8, de 490 pages, cartonné 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

***Fous couronnés***, par le Dr CABANÈS, 1914, 1 vol. in-12 de 432 pages avec fig. Br. 3 fr. 50 (*Albin Michel*, édit. à Paris).

***Manuel pratique de diagnostic bactériologique et de technique appliquée à la détermination des bactéries***, par les Drs R. LE BLAYE et H. GUGGENHEIM. 1914, 1 vol. in-8, de 444 pages, cartonné 8 francs (*Vigot frères*, édit. à Paris).

***Formulaire des nouveaux remèdes***, par G. BARDET, 23e édit., 1914. 1 vol. in-12 de 372 pages, cart. 4 francs (*O. Doin et fils*, édit. à Paris).

***Précis de déontologie***, par le Dr ETIENNE MARTIN, 1914, 1 vol. in-8, de 316 pages, cartonné 5 fr. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

## SOMMAIRES DES REVUES

***La pratique médico-légale.*** — *Sommaire du numéro de mai.* — PAUL RIBIERRE, Endocardites et péricardites traumatiques. — CHARLES VALLON et GEORGES GÉNIL-PERRIN, Aliénation mentale et divorce. — J. LECLERCQ, L'anaphylaxie alimentaire au point de vue médico-légal. — J. JUMENTIÉ et A. CEILLIER, L'hermaphrodisme. — *Revue analytique* (7 pages). — *Variétés.* Société de médecine légale de France (Le no 2 fr. 50. Abonnement France 18 fr., Étrang. 20 fr.).

***Annales d'hygiène publique et de médecine légale.*** — *Sommaire du numéro de juin.* — WELSCH, La réaction d'Abderhalden, son importance en médecine légale pour le diagnostic de la grossesse. — BROUARDEL et GIROUX, La tuberculose pleuro-pulmonaire traumatique. — LEGLUDIC et TURLAIS, La toxicité des pétroles. — Revue des journaux. — Nouvelles (Le no 2 fr. Abonnement France 22 fr. ; Étranger, 25 fr.).

***Eugénique.*** — *Sommaire du numéro de mai.* — E. APERT, Les lois de Naudin-Mendel dans l'espèce humaine en particulier dans l'albinisme humain. — Compte rendu des séances. Analyses et comptes rendus. Mouvement eugénique. (Le no 1 fr. 50. Abonnement 12 fr.

***Orthopédie et tuberculose chirurgicale.*** — *Sommaire du numéro de mai.* — D'ŒLSNITZ, Posologie de l'héliothérapie marine (avec planche coloriée). — ANDRIEU, L'héliothérapie marine dans le traitement des tuberculoses chirurgicales. — DENET. — GALLAND, Deux cas de fracture de l'omoplate. — Analyses (30 pages avec figures). Nouvelles. Fiches bibliographiques (Le no 3 fr. Abonnement France, 15 fr., Étranger, 18 fr.).

***Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang.*** — *Sommaire du numéro de juin.* — L. BARD, Pseudo-rétrécissement aortique par anomalie d'origine des troncs sus-aortiques. — MARCEL CARRIEU et S. P. N. OECONOMOS. — Anévrysme de la crosse aortique à forme latente. — MAURICE DEHON et JEAN HEITZ, Syphilis et artérite oblitérante des membres inférieurs (claudication intermittente). *Analyses.* (Le no 2 fr. Abonnement France, 20 fr. ; Étranger, 22 fr.).

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

*6 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour l'internat de la maison départementale de Nanterre.

*8 Juin.* — Ouverture du concours pour l'admission à 6 emplois de stagiaire manipulateur au laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris.

*8 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de médecine de Tours.

*8 Juin.* — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine de Reims.

*8 Juin.* — A Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales à l'Ecole de médecine de Rennes.

*8 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Lille.

*8 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de pharmacien en chef des asiles publics d'aliénés de la Seine.

*8 Juin.* — A 20 h. 3/4 à la Faculté de médecine, réunion de l'association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

*10 Juin.* — Banquet de l'association des étudiants.

*10 Juin.* — De Paris à Oxford, inauguration du monument Roger Bacon.

*10 Juin.* — Dernière limite d'inscription pour une place d'interne au sanatorium de la Malmaison.

*11 Juin.* — A Toulon, ouverture du concours pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'Ecole de Toulon; pour l'emploi de professeur d'histologie et de bactériologie à l'Ecole de Bordeaux et pour l'emploi de professeur de physique, de chimie et d'histoire naturelle à l'Ecole de Bordeaux.

*11 Juin.* — A 21 heures, salle Gaveau, soirée de gala donnée par l'Orchestre médical.

*14 Juin.* — A Berne, réunion de l'association des médecins abstinents suisses.

*15 Juin.* — A Lyon, Congrès de l'Alliance d'hygiène sociale (15 au 17 juin).

*15 Juin.* — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'Ecole de médecine de Rennes.

*15 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de médecin suppléant des Hôpitaux de Nantes.

*15 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

*15 Juin.* — A Alger, ouverture du concours pour la nomination à une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

*15 Juin.* — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture d'une session d'examen de validation de stage dentaire.

*16 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

*16 Juin.* — Ouverture du cours de de chirurgie d'urgence par M. le Dr Etienne Sorel.

*18 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

*20 Juin.* — Dernier délai pour la candidature à la place de professeur de clinique d'accouchements à la faculté de médecine de Paris.

*21 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour l'internat de l'hôpital de Libourne.

# THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*Mercredi* 10 *juin* à 1 heure. — M. COVILLE : Un médecin maritime français au XVIIe siècle (MM. Blanchard, Legueu, Zimmern, Guillain). — M. NOUEZY : De la cystotomie sus-pubienne dans les calculs de la vessie (MM. Legueu, Blanchard, Zimmern, Guillain). — M. MONNAMY : Les pyodermites tuberculoïdes (MM. Gaucher, Marfan, Laignel-Lavastine, Gougerot). — M. NOWICKI : Paralysie générale précoce trois ans après un chancre traité par le 606 (MM. Gaucher, Marfan, Laignel-Lavastine, Gougerot). — M. HEUROU : Contribution à l'étude du psoriasis arthropathique (MM. Marfan, Gaucher, Laignel-Lavastine, Gougerot).

*Jeudi* 11 *Juin* à 1 heure. — M. ROZE : Dysenterie amibienne et chlorhydrate d'émétine (MM. Chantemesse, Widal, Rathery, Tanon) — Mlle HALPERN : La pleurésie au cours de la fièvre typhoïde (MM. Widal, Chantemesse, Rathery, Tanon). — Mlle HAUNNER : De la radiothérapie dans les métrorragies (MM. Pozzi, Chauffard, Tiffeneau, Gougerot). — M. HUBERT : Syphilis et ictères par hémolyse (MM. Chauffard, Pozzi, Tiffeneau, Gougerot).

# THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

*BORDEAUX.* — 4 *Juin.* — M. MOULINET : Contribution à l'étude des tumeurs congénitales sacro-coccygiennes. — M. BELVEZE : Contribution au diagnostic de l'appendicite par le procédé de Bastedo (dilatation artificielle du gros intestin).

*TOULOUSE.* — 27 *Mai.* — M. LAVAU : L'ostéomyélite vertébrale et ses complications.

29 *Mai.* — M. GUICHOT : De l'obstruction intestinale dans la tuberculose péritonéale.




---

# SYPHILIS ARTÉRIO-SCLÉROSE

*Globules Fumouze Iodure de Potassium*

*Prescrire* •
GLOBULES FUMOUZE IODURE DE POTASSIUM

Enrobage Glutineux, Insoluble dans l'Estomac, Soluble dans l'Intestin
Excipient Résineux graduellemement Soluble dans l'Intestin

TRÈS BIEN TOLÉRÉS — TRÈS ACTIFS A FAIBLE DOSE


**Globules 0 gr. 25 - KI · Flacon de 40 Globules .... 3 fr. 50**



ÉTABLISSEMENTS FUMOUZE
78, Faubourg Saint-Denis, 78. — PARIS (Xe)

---

# OVULES CHAUMEL

ÉTABLISSts FUMOUZE, 78, FAUBOURG St-DENIS, PARIS
ÉTABLISSts FUMOUZE, 78, FAUBOURG St-DENIS, PARIS

Le plus
PUISSANT
DÉCONGESTIF
.. Employé en Gynécologie ..

# ICHTHYOL

1913-1914. — 4e Année. N° 28. SOMMAIRE 13 Juin 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

### ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

**Décembre..** — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
**Janvier....** — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février....** — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars......** — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril......** — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai.......** — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin.......** — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet.....** — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août......** — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
**Septembre.** — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
**Octobre....** — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre .** — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15 fr.**). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) (**valeur 12 francs**), offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**

*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite**. *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot**. *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 25 fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLT, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A**. *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## POUSSIÈRE ET ANTIQUITÉS

Les voyages forment la jeunesse. Devenant paresseux, j'ai appliqué ce précepte à l'âge mûr, avant que les douleurs et l'usure, compagnes des années et ennemies du mouvement, ne me retiennent au foyer.

J'ai donc parcouru naguère des morceaux de notre France, où il y a tant de belles cités, dans des régions aussi diverses qu'il y a dans l'Europe de pays.

Dans une grande, très grande ville, après beaucoup d'églises et de palais, un matin tardif, car il est difficile de se lever tôt, m'amena vers un immense bâtiment bordant un boulevard : la façade, aux colonnes ioniques, était majestueuse. Les portes, hermétiquement closes, avaient un air fermé qui s'accordait bien avec l'aspect sévère de la façade. D'immenses et fort épaisses toiles d'araignées tendaient leurs chaînes fragiles entre les barreaux, dans la fente des battants, au trou des serrures, entre les gonds rouillés.

Je fis le tour de l'immense construction dont je découvris l'entrée sur une petite rue latérale. Je vis alors, à l'inscription et aux affiches, qu'il s'agissait de la Faculté de médecine, une des plus grandes de France, tant par sa renommée que par le nombre de ses étudiants. On entrait dans une cour : un gros chien de berger y aboyait furieusement, levant de temps à autre la patte de derrière contre les murs.

Venait ensuite une salle des Pas-Perdus de dimensions moyennes, entourée de nombreux bustes d'ancêtres médicaux, immobiles dans cette solitude. L'œil s'intéressait, mais les narines étaient saisies d'une odeur singulière, non pénible pourtant, comme il y en a dans les greniers où l'on range les fagots l'été pour le prochain hiver. La pierre des statues, cela est sûr, n'y était pour rien.

Un escalier monumental menait à la bibliothèque. La rampe en fer forgé couvert d'un cuivre éteint ignoré du tripoli, avait de jolies volutes d'une patine grisâtre. La peinture avait dû être noire.

En montant lentement, le regard s'élevait aussi, à hauteur des bustes d'abord, des colonnes ensuite, et les crânes chauves, les chapiteaux corinthiens, les corniches, révélaient une poussière abondante, reste impalpable soulevé sous les pas d'une foule studieuse, symbole approprié de nos existences fragiles et de notre destinée.

J'entrai à la bibliothèque : il y faisait un jour propre à la méditation, que les vitres des fenêtres, sans doute intentionnellement négligées du laveur, distribuaient avec parcimonie. Huit étudiants, perdus dans cette immense salle, essuyaient de leurs manches les tables, grises comme les volutes de la rampe, et de leur fond de culotte les chaises usagées.

Trois garçons préposés au service des livres et dont l'un était vêtu d'une blouse trouée et de couleur indécise, devisaient joyeusement, et s'esclaffaient, non troublés par le bruit des plumes ou des livres qu'on feuillette.

Des porteplume agrestes, taillés grossièrement dans une branche de sureau, couverts d'encre et d'empreintes digitales, retenus au mur par une cordelette, servaient à quémander les livres précieux. D'interminables rangées de volumes s'allongeaient à la muraille. J'en pris un et soufflai sur la tranche un nuage vaporeux, qui me le fit abandonner.

Plusieurs portraits antiques : de Guy Patin, Ambroise Paré et autres médecins eux-mêmes antiques dominaient ce lieu sévère, plein de peintures anciennes conservées dans leur état naturel, presque crasseux de vérité, comme dans une boutique d'antiquaire et non avec le lustre emprunté de nos grands musées.

Je quittai ce lieu solennel, je redescendis le grand escalier aux volutes grises, revis les bustes d'Hippocrates aux fronts couverts de cendres, la salle des Pas-Perdus farineuse, la cour d'honneur et cherchai des salles plus gaies, des locaux plus animés d'une vie médicale.

Tout était désert en ces temps de vacances ! Des écriteaux, des flèches, suppléaient aux gardiens... TRAVAUX PRATIQUES D'HYGIÈNE m'apparut sous une immense flèche. La flèche dardait la grille, une grille de façade, où s'adossaient des sergots, astiqués et luisants, qui chauffaient au soleil de midi leur nonchaloir.

Il fallait traverser la rue ! ! !

G. MILIAN.





BRONCHITES
ASTHME · TOUX · CATARRHE
GLOBULES du Dʳ DE KORAB
A L'HÉLÉNINE DE
EXPÉRIMENTÉS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
2 à 4 par jour
CHAPÈS 12, RUE DE L'ISLY PARIS






DIGITALINE
PETIT-MIALHE
CRISTALLISÉE




CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE
GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLÉROSE

# CHRONIQUE

## CE QUI DIFFÉRENCIE L'ÉDUCATION PHYSIQUE DES ADOLESCENTS ET L'ÉDUCATION PHYSIQUE DES ADOLESCENTES

**Par le Dr Henri AIMÉ**

En me demandant de vous exposer ce qui différencie l'éducation physique des garçons et celle des filles, Mme Moll-Weiss m'a prêté obligeamment des qualités de dialectique et des connaissances, insoupçonnées de moi-même, sur un sujet qui ne m'est guère familier, mais permis, en même temps, de coopérer à l'œuvre de propagande intéressante qu'elle a si résolument entreprise. Aussi, la prierai-je, tout d'abord, d'agréer l'hommage de ma sincère gratitude. Nouveau venu parmi vous, je me sens très honoré de débuter sous les auspices de votre éminent président, M. le professeur Gilbert, à qui j'exprime mes sentiments de respectueuse déférence.

L'éducation physique doit-elle, en l'espèce, être différente chez les filles et chez les garçons? Oui et non, et je crois volontiers qu'en fait il s'agit moins de différences que de modalités d'applications des méthodes actuelles.

Avant d'entrer dans le vif du problème, écartons, si vous le voulez bien, cette opinion que l'homme est par excellence l'être fort et la femme l'être faible.

Une telle distinction, quant au physique seulement (car, sur d'autres domaines, la faiblesse est une force et inversement) ne répond plus exactement à notre goût moderne de l'harmonie humaine, qui, en somme, est l'idéal de la culture physique, pratiquée parallèlement à la culture morale.

Goût d'ailleurs inspiré des nécessités présentes, suggéré aussi par le spectacle des déchéances qui depuis trop longtemps affligent la race.

Et cependant cette distinction générale, qui, d'une manière étroite et théorique, ne saurait être maintenue, n'est pas si loin de la réalité que nous ne puissions la conserver comme un guide secret dans l'examen de tout ce qui conditionne les modalités de l'éducation physique, soit masculine, soit féminine.

Ces conditions sont d'importance inégale. De premier ordre sont : l'âge du sujet et son type sexuel; de valeur moindre : les influences de l'hérédité, du milieu, de l'état social.

En regard de ces actions diverses, primordiales et secondaires, plaçons les modes d'éducation physique, si nombreux maintenant, et recherchons ensemble les effets que les unes exercent sur les autres, c'est-à-dire, leurs corrélations réciproques.

L'éducation physique comprend communément : la gymnastique, les sports, les travaux manuels.

A première vue, elle se confond avec l'hygiène ; elle est de l'hygiène *individuelle en action*, elle est même de l'hygiène collective, et, en préparant une jeunesse plus vigoureuse, participe à la protection de la santé publique.

Pour cette raison d'être hygiénique, l'éducation physique intéresse les médecins.

Et de même que ceux-ci reconnaissent, en dehors des règles générales, des prescriptions spéciales aux enfants et aux adolescents qui constituent l'hygiène de l'enfance et l'hygiène scolaire, de même à l'éducation physique ils attribuent des qualités variables avec l'âge du sujet.

Selon l'âge, la différence du sexe entraîne des aptitudes physiques dissemblables. La crise de l'adolescence est généralement plus tardive chez les garçons que chez les filles.

Les réserves à formuler à propos de certains sports seront provoquées, en fait, non pas tant par l'âge que par le moment de l'évolution pubérale chez les unes et chez les autres.

Mais n'anticipons pas sur les remarques essentielles qui font l'objet de cette causerie.

Toute méthode d'éducation physique a pour objet de former un individu sain, en favorisant ses aptitudes natives et en corrigeant ses imperfections fonctionnelles et, peut-être, organiques.

Nous voici tout de suite arrêtés par la divergence des dispositions physiques chez les fillettes et chez les garçons.

Si, en thèse générale, on se propose de les développer, il est hors de doute que pour les garçons on cherchera à les rendre non seulement vigoureux, mais aptes à l'effort de tous les instants, à la lutte, et à assurer leur combativité instinctive par des muscles solides, tandis que pour les fillettes le problème comportera des solutions nuancées.

L'éducateur aura, surtout, en vue pour elles la souplesse et la grâce, qui n'excluent en rien la force et sont le meilleur apanage de la saine beauté.

En conséquence, de l'enfance à l'âge mûr, l'éducation physique se divise en deux parties ; celle qui concerne les pratiques communes aux deux genres, celle qui comprend les modalités particulières à l'un et à l'autre.

La gymnastique appartient à la première, la gymnastique, quelle que soit la méthode, pourvu qu'elle soit progressive et sagement menée, la gymnastique, au sens complet du mot, en y comprenant la marche, la course, le saut, les jeux et la vie au grand air.

Je ne sais même pas s'il y a des inconvénients véritables à ce que certains exercices d'ensemble et quelques jeux d'adresse soient effectués, fillettes et garçons réunis. L'émulation réciproque qui pro-

## CHRONIQUE *(Suite)*

cède à la fois du jeune orgueil masculin et de ce sentiment d'amour-propre qui sera plus tard la coquetterie féminine, n'est pas à dédaigner. Je n'insiste pas sur ce point de doctrine qui est surtout l'affaire des psychologues et des maîtres chargés de l'enseignement.

Outre la compétence indispensable, ces derniers ont la latitude et le devoir d'apprécier la valeur des moyens à mettre en œuvre, sans oublier de veiller à ce que M. le professeur Gilbert dénomme si justement *les méfaits possibles des exercices qui, salutaires par essence, peuvent occasionner les accidents ; les uns, ruptures musculaires, entorses, luxations, fractures, hernies, hémorragies, emphysème, troubles cardiaques, découlent d'un effort exagéré, les autres « cœur forcé », infections, se rattachent au surmenage. Les exercices physiques*, dit encore M. Gilbert, *comme les médicaments, ont leur dose toxique. En prenant soin de ne demander à chaque individu qu'une dépense de force adéquate à ses capacités*, et, me permettrai-je d'ajouter, *à sa résistance générique, on évitera l'effet nuisible et l'on se maintiendra dans les limites de l'effet utile.*

La méthode d'éducation physique, à laquelle sa simplicité naturelle et son aisance de moyens ont valu une réputation méritée, implique, à cause de ses qualités propres, des ressources variées. Son auteur, le lieutenant Hébert, dit lui-même : « La façon de l'appliquer ou de l'envisager diffère totalement dans chaque cas. Par exemple, avec l'enfant, elle doit conserver un caractère éducatif, afin de ménager la croissance ; avec la femme, elle doit viser au développement de la souplesse et de la grâce, bien plus qu'à celui de la force musculaire proprement dite... »

On ne saurait mieux dire et corroborer plus justement le distinguo général précédemment formulé.

Ainsi, la gymnastique avec tous ses accessoires, y compris les jeux de toutes sortes en plein air, sera considérée comme une méthode profitable aux enfants des deux sexes. Tous ses exercices, une fois la question de dosage admise, pourront être, au gré des maîtres, exécutés en commun. Rien ne s'oppose à ce qu'en principe ils le soient.

Il ne paraît pas en être de même pour les autres branches de l'éducation physique, les sports, tout particulièrement. Il est presque vain, en effet, de remarquer que tous les sports ne conviennent pas également aux femmes et aux hommes, aux jeunes filles et aux adolescents.

Qu'entend-on par sports? Rien moins, à mon sens, qu'une ou plusieurs spécialisations de l'éducation physique. Le sport, c'est de la culture physique dans une direction déterminée. S'il est avantageux de s'adonner à plusieurs sports; c'est chercher un résultat incomplet de ne se livrer qu'à un seul. Les efforts déployés pour obtenir la plénitude du développement corporel manquent alors leur but.

Quant à embrasser tous les sports, autant ne vivre que pour son beau physique et sa satisfaction matérielle !

Le sport est donc défini par le choix qui en a été fait ; il présuppose non seulement une éducation musculaire antérieure, mais encore une inclination et un goût conformes aux aptitudes personnelles.

De là vient que la jeune fille, obéissant à son penchant naturel, adoptera les sports adéquats à son caractère, à son tempérament, à ses capacités, à son agrément, à son désir aussi d'orienter son développement vers la perfection de sa grâce et de sa beauté.

Par contre, son partenaire recherchera ceux qui accroîtront sa force, son adresse, son courage, sa confiance en soi et son amour de la lutte. Cette délimitation suffit à fixer les idées et je devine qu'au fond de vous-mêmes vous avez, à l'instant, énuméré rapidement les sports usuels et fait porter vos préférences sur ceux qui vous en semblent les plus dignes. Je ne veux pas intervenir dans vos desseins, qu'il s'agisse de natation, d'escrime, de boxe, d'équitation, de jeux de tennis ou de golf, de course, de saut, d'alpinisme et autres choses en *isme*.

Mais, comme les sports sont, vous le savez, en usage après l'enfance, le moment est venu d'introduire dans la discussion le facteur « puberté » et d'examiner comment la gymnastique et la pratique de certains sports sont compatibles avec les troubles divers, liés à cette crise d'évolution organique.

Eh bien ! reconnaissons-le tout de suite, les exercices physiques, favorables à un organisme sain, ne sont pas tout à fait néfastes à un organisme troublé par la croissance, si l'individu, d'une part, n'est pas un débutant, s'il a été régulièrement entraîné dans son enfance et si, d'autre part, il fait, à ce moment, de la culture physique avec sagesse et ménagement. Ces conditions, si compréhensibles, se passent de commentaires.

Il sollicite, néanmoins, votre attention sur quelques cas, non aussi rares qu'on le croit, auxquels la modération dans la dépense d'activité et le choix d'un genre de travail physique sont spécialement recommandables.

Je désignerai, comme exemple, les adolescents frappés de retard ou d'arrêt de développement, les porteurs de hernie, les cryptorchides, les variqueux, ceux qui, au moindre effort, ont des palpitations du cœur et de l'essoufflement, les malingres qui, sans être des tarés définitifs, impropres à toute action soutenue, ne possèdent qu'une résistance médiocre à la fatigue. Loin de penser qu'il faille leur défendre

## CHRONIQUE *(Suite)*

absolument les exercices physiques, j'estime qu'il leur est nécessaire de se laisser diriger par des maîtres prudents, assistés du médecin scolaire ou du conseiller de la famille, seuls juges, vraiment, de la qualité de leurs aptitudes. En vérité, que le mot *éducation physique* a bien ici tout son accent étymologique, en s'appliquant aux êtres qu'il est besoin de conduire graduellement, méthodiquement, dans une voie de conquête physique sur eux-mêmes, sur leurs imperfections, au point d'émancipation, si désirable pour leurs appréhensions, leurs craintes et la timidité inhérente, à leur état de santé.

C'est faire une constatation banale de dire que chez la jeune fille la crise pubérale est plus marquée que chez les garçons. Cette inégalité est non seulement le fait de la sexualité différente, mais encore d'habitudes d'hygiène antérieure plus ou moins réservées, et d'une indépendance de vie et d'allures plus ou moins admise par la plupart des parents. Ces deux ordres de raisons, avant toute chose, prescrivent une surveillance plus stricte des exercices physiques que s'il s'agissait d'adolescents d'âge égal. D'autres particularités marqueront mieux encore l'inégalité de traitement imprimée par la dissemblance des sexes. C'est ainsi qu'il sera bon de suspendre momentanément ou même d'interdire les sports mécaniques, tels que la bicyclette et les exercices de force, aux jeunes filles pléthoriques, «de sang lourd», pour user d'une locution populaire, sujettes, à cause de leur transformation, à des poussées congestives abdominales, à des points de côté, à des palpitations, aux refroidissements des extrémités, à des pesanteurs de tête avec vertiges, et, dans le domaine psychique, aux inquiétudes, insomnies, tics, accès d'indécision et de langueur, de « vague de l'âme », pour me servir, cette fois, d'un terme poétique.

On peut admettre la règle générale de n'autoriser l'usage de la bicyclette qu'à l'âge de dix ou douze ans, et encore uniquement avec surveillance. Certains auteurs n'hésitent pas à le supprimer chez les jeunes filles, qui présentent les désordres fonctionnels que je viens de citer. Je crois que cette suppression n'est applicable qu'aux cas extrêmes, avec règles difficiles et douloureuses. De nos jours, il ne faut pas être aussi rigoureux que l'on pensait devoir l'être à l'époque où la bicyclette régnait seule et où le sport n'était pas à la mode. Depuis que l'automobilisme en a restreint l'utilisation surtout pratique, la bicyclette a accru en quelque sorte sa valeur sportive par un emploi moins fréquent, moins prolongé, plus rationnel. Son perfectionnement mécanique, que nous n'avons pas connu il y a vingt ans (légèreté, roue libre, changements de vitesse), permet de s'en servir de façon judicieuse et d'éviter la fatigue. D'ailleurs, le moyen convenable de faire de la bicyclette est d'entrecouper de marches à pied les courses ou longues ou peu intéressantes. Cet usage mitigé, proportionné aux forces de résistance et d'entraînement du sujet, selon son âge, est à indiquer aux adolescentes délicates et prédisposées aux troubles circulatoires. Ainsi échapperont-elles à l'essoufflement, au forçage du cœur et à tous les inconvénients déjà mentionnés ; ainsi bénéficieront-elles, sans danger, de l'exercice régulier au grand air et peu à peu amenderont-elles les tares constitutionnelles et les malaises fonctionnels de croissance, qui semblaient *a priori* contrecarrer à leurs desseins de se mieux développer.

La différence de sexe impose encore d'autres remarques intéressantes. La clinique nous enseigne que des efforts brusques amènent, chez certaines jeunes élèves, des déplacements d'organes internes et des ruptures ligamenteuses, dont le diagnostic n'est pas toujours aisé et dont le pronostic pèse sur les maternités futures. Jeunes filles de complexion différente des précédentes, lymphatiques, anémiques, qui offrent une laxité de tissus et une atonie musculaire qui les exposent, plus que d'autres, à des accidents de cette nature. Chez elles donc, pas d'exercices violents, pas d'à-coups d'énergie, pas même ce jeu innocent, en apparence, du saut à la corde, s'il est pratiqué trop vite ou trop longtemps, encore qu'il soit si excellent en d'autres circonstances. Pas d'exercices de soulèvement d'haltères ou de poids non plus, en un mot, pas de gymnastique brutale. Se méfier, par conséquent, d'une émulation trop facile et d'une excitation du milieu, propres à inciter de telles jeunes filles à des exercices, qui excéderont leurs forces et qui occasionnent, soudain, plus souvent qu'on ne le pense, parce que la découverte en est difficile un accident grave pour l'avenir. Ces déplacements, au moment où ils se produisent, provoquent un ensemble de symptômes douloureux, qui masquent la cause véritable, douleurs abdominales, quelquefois syncope, tous phénomènes que l'on peut confondre avec des troubles plus banaux et mettre sur le compte de la simple fatigue. Mais les médecins scolaires les connaissent maintenant. Il dépendra de leur examen préliminaire de proscrire aux adolescentes de cette catégorie tout exercice un peu vif et même le saut à la corde, si véhémente que soit la protestation, causée par l'interdiction. Pour ma part, j'ai pu, plusieurs fois, dépister des accidents de ce genre, ou plutôt leurs conséquences et rapporter à des déplacements insolites, produits dans les conditions que nous savons, les troubles sympathiques, soit du cœur, soit de l'estomac, les angoisses, la lassitude générale, la tristesse même, que l'on attribuait à de la névrose mal définie. De tels faits

# CHRONIQUE *(Suite)*

ne sont pas sans valeur et j'insiste sur leur importance parce qu'ils caractérisent manifestement la différence entre l'éducation physique des jeunes gens et celle des jeunes filles.

Je me bornerai d'ailleurs à cette indication, à mon avis, capitale et de signification plus grande encore que les réserves faites sur la question de la bicyclette. Je ne veux pas effleurer ici d'autres questions plus directement médicales et ne pas ouvrir un chapitre de pathologie des sports dont l'exposé nécessiterait des connaissances techniques.

L'intelligence des maîtres en éducation physique est aujourd'hui assez avertie de tous les inconvénients possibles pour y remédier ou les prévenir en temps opportun, avec la mesure propre à chaque cas.

Au surplus, nos confrères, mieux versés que moi dans l'étude médicale de la culture physique, ne manqueront pas de prodiguer leurs conseils et de montrer la conduite à tenir, après examen approfondi, tant mental que physique, de chaque sujet, car les troubles de la sensibilité et de l'attention ne sont pas à négliger au moment de la puberté, plus encore du côté féminin que du côté masculin. L'émotivité est singulièrement éveillée chez les jeunes filles pendant cette crise ; le professeur ou la maîtresse de gymnastique auront soin de ne pas l'actionner par des commandements hors de propos, de ne pas heurter de front la tendance à la peur, de ne pas ridiculiser certaines hésitations à agir, apparemment puériles, fondées cependant sur des raisons physiologiques ; car ce serait aller à l'encontre de leurs efforts louables. De bonnes paroles de réconfort, une ferme persuasion auront un effet plus direct et plus certain sur les préventions des jeunes filles timorées chez lesquelles la puberté fait surgir des accès de crainte et parfois de terreur absurde, en face d'un acte ou d'une série d'actes à accomplir.

Il me reste à étudier avec vous, en dessous des conditions d'âge et de puberté, les conditions, dites secondaires, des modalités de l'éducation physique qui ressortissent à l'hérédité, au milieu, à l'état social, etc., etc. Je me contenterai de faire appel au jugement éclairé des professionnels. N'est-ce pas là, en effet, questions plutôt d'espèces que de classification rigide ?

Au total, sauf interdiction expresse du médecin pour cause de tare irrémédiable, et sous réserves des modalités d'application, imprimées selon le sexe au moment de la puberté, et dont j'ai pris, pour types démonstratifs, l'usage de la bicyclette et le saut à la corde, tout adolescent tirera de l'éducation physique rationnelle des bienfaits curatifs évidents. Si évidents même pour l'avenir de la collectivité que je serais heureux d'avoir pu, en dissipant ici quelques préjugés à leur endroit, servir la cause de l'Ecole des Mères.

---

# MÉDECINE ET POÉSIE

## VISION DU ROUSSILLON

I

Paris est froid, Paris est dur, Paris est sombre,
Il est noir et je veux m'arracher au réel !
Mes yeux clos, en rêvant, je vois surgir de l'ombre
Par delà les étangs immenses où le ciel
Se confond avec l'eau qui s'unit au nuage,
Le Roussillon brillant et son heureux rivage
Et sa plaine enchantée au printemps éternel.

II

C'est Perpignan couché sous ses puissants platanes,
Ses filles souples et ses gars au clair jargon,
Sa Loge, le Château, les murs à barbacanes
Des princes de Majorque et des rois d'Aragon,
Prades, ses chênes verts, Arles et ses arcades
Amélie et ses eaux, ses gorges, ses cascades
Et les gris oliviers entrevus du wagon.

III

Fortins de la couleur basanée des grenades,
Banyuls, flaque d'ardoise entre les rochers roux,
Montlouis, ses glacis, ses murs, ses esplanades,
Que peuvent seuls hanter les soldats et les loups,
Les bastions fixés sur les flancs de l'Albère
Contrastes surprenants des séjours froids et doux,

IV

Sous les cieux violets dont le regard s'enivre,
Collioure, saphir bleu serti dans le rebord
De la côte vermeille aux bruns reflets de cuivre,
Sa muraille sublime et son antique fort,
Les grands bourgs de la Tech et sa vallée féconde,
Port-Vendres, ses vaisseaux et son anse profonde,
Ses casernes, ses quais, ses phares et son port.

V

Lentement s'effaçait le tableau que j'exhume :
Je sentais s'envoler mon cher songe joyeux,
Lorsqu'un dernier éclair illumina la brume.
D'Elne, cloître sacré des temps moyenâgeux,
Je vis, fier Espagnol embrassé dans sa cape,
Faisant saillir les plis du tissu qui le drape,
Le Canigou roulé dans son manteau neigeux.

Dr ALBERT TERSON.

Paris, 20 février 1913.

# VARIÉTÉS

## UN PORTRAIT DE JEAN BERNARD, PÈRE DE MADAME RÉCAMIER (1)

**Par le Dr POTIQUET**

Mme Récamier était-elle la fille légitime de Jean Bernard, son père suivant la loi?

Ou était-elle la fille adultérine de Jacques-Rose Récamier, son mari?

Très vraisemblablement fille de son père suivant la loi, disions-nous dans *le Secret de Mme Récamier* (2), contrairement à l'opinion exprimée par Mme Mohl, puis par M. Herriot (3) et par quelques autres qui voient dans une situation étrangement insolite de Mme Récamier l'explication de sa longue virginité et de sa coquetterie forcenée. Après avoir exposé les raisons de tout ordre qui, à notre sens, militaient en faveur d'une filiation légitime, nous ajoutions en note (note 2 de la page 13) : « Peut-être existe-t-il quelque part un portrait de M. Bernard. Il serait intéressant, au point de vue qui nous occupe, de le mettre en regard de celui de Mme Récamier. »

Ce portrait existait. Il était aux mains du général Daudignac sous la forme d'une très fine et très jolie miniature, d'une authenticité hors de conteste.

Le général, estimant qu' « une ressemblance très marquée entre le père et la fille, surtout à l'âge mûr (tableau de Gros) et morte (dessin de Devéria) », justifiait nos présomptions touchant la filiation légitime de celle-ci, voulut bien faire passer sous nos yeux le portrait du papa. Il fit mieux : il nous autorisa à le faire reproduire par l'héliogravure et par la similigravure, ce dont nous ne saurions le remercier trop vivement, — et avec nous tous les curieux de l'histoire.





JEAN BERNARD, père de Madame Récamier.
D'après une miniature appartenant au Gl Daudignac.



Phot. Braun et Cie

Madame RÉCAMIER.
(Tableau d'Antoine, baron Gros)
Date incertaine, comprise, croyons-nous, entre 1824, année à dater de laquelle Mme Récamier cacha des cheveux blancs, et l'année 1835, année de la mort de Gros.

Nous soumettons ici aux lecteurs de *Paris Médical* la reproduction en similigravure et deux des images du visage de Mme Récamier.

Confirmant en cela l'avis exprimé par le général Daudignac, un professeur de peinture, portraitiste estimée, Mlle Bréjat jugeait, en décembre 1913, que sur le crayon d'Achille Devéria, les pommettes, le nez, ses ailes, et l'ensemble de la partie inférieure du visage rappelaient beaucoup les traits de M. Bernard.

Chose digne de remarque, de toutes les images de Mme Récamier, le crayon de Devéria est peut-être celle qui, au point de vue de la fidélité des lignes, mérite le plus de créance. Achille Devéria a laissé la réputation d'un artiste sincère jusqu'au scrupule, et, quant au modèle, après la grimace ultime, finies les mines, adieu les grimaces !

Nanti du témoignage du général Daudignac et de celui de Mlle Bréjat, témoignages qui s'ignoraient l'un l'autre, enhardi par eux, nous décidâmes, en

(1) Résumé d'une plaquette qui paraîtra sous ce titre : *Un portrait de Jean Bernard, père de Madame Récamier*, avec six portraits de Mme Récamier en similigravure. *Post-scriptum* à l'opuscule : *Le secret de Madame Récamier révélé par Monsieur Récamier* Chez Ch. Boulangé, libraire, rue de l'Ancienne-Comédie, 14, Paris.

(2) *Le Secret de Mme Récamier révélé par. M. Récamier*, chez Ch. Boulangé, libraire, rue de l'Ancienne-Comédie, 14, Paris, 1913.

Dans cette brochure que nous avons lue avec intérêt, le Dr Potiquet examine avec détails et non sans un fin jugement le secret de la virginité conjugale de Mme Récamier. Cette réserve tenait-elle à ce que M. Récamier se considérait comme le père véritable de Juliette qu'il épousa lorsqu'elle avait quinze ans, alors qu'il en avait quarante-deux? Ou bien la répugnance venait-elle du côté de Mme Récamier seule, laquelle souffrait de vaginisme? Le Dr Potiquet réfute la première hypothèse et retient la seconde pour la développer affirmativement (K.).

(3) M. HERRIOT. *Madame Récamier et ses amis*, 4e édition, 1909, t. I, p. 16 et suiv. — *Madame Récamier*, conférence reproduite dans le *Journal de l'Université des Annales*, 15 juillet 1913. Le portrait qui, sous le nom de M. Récamier, illustre le texte de cette conférence n'est pas celui du mari de Julie Bernard, mais celui du Dr Joseph-Claude-Anthelme Récamier, cousin de Jacques-Rose. La méprise est trop grossière pour être imputable à l'historien si diligent et si averti de Mme Récamier.

# MÉLUBRINE

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SPÉCIAUX "CREIL"
DE LA C[ie] PARIS[ne] DE COULEURS D'ANILINE

E. DUPUTEL CREIL
PHARMACIEN DE 1[re] CLASSE

## SPÉCIFIQUE DES RHUMATISMES ARTICULAIRES

**Succédané idéal des salicylates, sans action secondaire**

*Antiseptique interne antipyrétique et analgésique — Tolérance parfaite, même à la dose de 10 grammes par jour*

La **MÉLUBRINE** est tolérée même dans les cardiopathies graves.
Elle peut être utilisée par voie buccale, sous-cutanée, intra-musculaire et intra-veineuse.

### INDICATIONS ET DOSES

Rhumatismes articulaires et musculaires aigu, subaigu et chronique : quatre à cinq fois par jour 1 à 2 gram., continuer le traitement pendant huit jours.

Lumbagos, sciatique, céphalalgies, douleurs lancinantes des tabétiques : trois à quatre fois par jour 1 gramme.

Influenza, fièvre typhoïde, pneumonie, scarlatine : trois à quatre fois par jour 1 gramme,

Tuberculose et pleurésie tuberculeuse : trois fois par jour 0 gr. 50.

**Spécialités "Creil"** Cachets de 1 gramme et comprimés dosés à 0 gr. 50.

**Dépôt général, échantillons gratuits, renseignements et littérature : E. DUPUTEL, Pharmacien de 1[re] cl., CREIL (Oise)**




# POUDRE DE VIANDE

DE

## TROUETTE-PERRET

### ALIMENTATION, TUBERCULOSE, SUITES D'OPÉRATIONS, CONVALESCENCES, RÉTRÉCISSEMENTS de l'ŒSOPHAGE, CROISSANCE, VIEILLARDS, etc.

**MODE D'EMPLOI.** — Se prend par grandes cuillerées à soupe, deux ou plusieurs fois par jour, délayée dans un liquide froid quelconque (***à l'exception absolue du Bouillon et du Potage, qui lui donnent un goût désagréable***). ***Excite l'appétit, favorise les digestions,*** car elle est à la fois ***alimentaire*** et ***peptogène.***
Ce produit ***n'ayant ni mauvaise odeur ni mauvais goût***, est très bien toléré et d'assimilation très facile.

Ne doit jamais être prise **NI DANS DU BOUILLON NI DANS DU POTAGE** qui lui donnent un goût désagréable.

**E. TROUETTE**, *15, Rue des Immeubles-Industriels,* **PARIS.**
Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

février dernier, de prendre l'avis de maîtres incontestés appartenant au monde des arts et des lettres. L'un d'eux, M. Jules Lemaître nota simplement « quelque ressemblance entre le père et la fille. » Mais d'autres, comme MM. Léon Bourgeois, Anatole



Cliché Giraudon.

Madame RÉCAMIER sur son lit de mort (1849).
Dessin d'Achille Devéria.
(Reproduction au Département des Estampes de la Bibliothèque Nationale).

France, Remy de Gourmont, Thiébault-Sisson et un très grand peintre dont nous regrettons de ne pouvoir citer le nom, jugèrent la ressemblance hors de doute. C'est sans succès que nous avons tenté de provoquer l'expression d'opinions contraires. Un des tenants de la filiation adultérine, et non des moindres, à qui nous avions envoyé, à titre documentaire, la série des sept médaillons, nous répondit n'avoir « aucune observation à présenter ».

Après tous ces témoignages, on estimera sans doute qu'il y a quelque raison de penser que Mme Récamier ressemblait à Jean Bernard, et si la fille ressemblait au père, on peut admettre, sans excès de hardiesse, qu'elle était issue de ses œuvres.

Reste bien une petite objection : l'imprégnation. L'imprégnation, cette bizarrerie physiologique à la faveur de laquelle l'amant ne se contenterait pas de prendre au mari sa femme, mais lui chiperait jusqu'à sa marque de fabrique. Nous laisserons aux lecteurs le souci de débrouiller ce mystère de l'incarnation et la tâche de peser exactement ce que vaut ici l'objection.

M. Récamier ainsi dépouillé de son titre usurpé de père, sa qualité de mari n'en devient pas plus solide. De son propre aveu, l'homme était resté en marge de la position vraie que doit occuper tout mari digne de ce nom. Situation ambiguë qui, du reste, n'aurait pas été uniquement son fait. Une part d'étroite responsabilité aurait incombé à Mme Récamier (1), sensible comme l'était toute femme sous le règne de Jean-Jacques, même un peu plus, même un peu trop.

Et voilà, pour qui a su comprendre à demi-mot, dévoilé, aussi décemment qu'il se peut, tout « le secret de Juliette ».

(1) Mme Récamier avait « la bouche petite » ; Mme Lenormant le dit ; M. Thiébault-Sisson le constate sur ses portraits. « La bouche petite » ! O petite bouche traîtresse ! car
*Noscitur e labiis........*

## INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

### LA CONTRAVENTION AU VOL, SOURCE D'INIQUITÉ

**Par le Dr L. PLANTIER (d'Annonay)**

Le plus ancien peut-être, ou peu s'en manque, des médecins chauffeurs dans l'Ardèche, je viens d'éprouver et de mettre en évidence l'absurdité de notre système judiciaire en matière d'excès de vitesse. A la suite d'un débat déjà vieux à la Chambre des députés, il semblait que la contravention au vol allait devenir une exception et que, désormais, le prétendu délinquant serait averti par « qui de droit » au moment même où il lui serait possible d'établir, s'il y avait lieu, l'inanité de l'accusation. Il n'en est rien, hélas ! et, dans certaines régions, tout au moins, continue à sévir plus que jamais cette pratique monstrueuse qui, érigeant en dogmes l'infaillibilité du gendarme, admet *a priori* que tout inculpé est coupable et déclanche automatiquement sa condamnation si imméritée, si injuste soit-elle. Mais exposons l'affaire :

Le 28 novembre 1913, je « comparaissais en personne » à neuf heures du matin devant le tribunal de simple police de X..., afin de répondre sur les faits d'un procès-verbal pour « excès de vitesse en automobile » dressé par la gendarmerie de cette petite ville le 27 septembre 1913.

Et voici à peu près le dialogue qui s'établit entre le juge et moi et que je commençai ainsi :

« Excusez-moi tout d'abord, monsieur le juge de paix, si très peu au courant des usages judiciaires, je pêche à leur endroit sur certains points ; c'est la première fois que je me présente à une barre comme inculpé. Si j'avais suivi les conseils qui m'ont été donnés de partout, je me serais contenté de vous écrire que je reconnaissais la matérialité des faits et, tenant compte de mes antécédents irréprochables et de la virginité de mon casier vous m'eussiez accordé

## INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

le bénéfice des circonstances atténuantes ! Je n'avais, de cette façon, qu'une modique somme à payer, aucun dérangement, aucun abandon de ma clientèle et de mes affaires, aucune dépense de voyage pour venir jusqu'ici. C'est d'ailleurs, ce qui, paraît-il, se pratique habituellement en pareil cas. Tout autre a été ma décision, et je n'ai pas hésité à m'arracher à mes malades et à m'imposer une perte sensible d'argent par manque à gagner et par les frais de ce déplacement. C'est qu'il m'a paru indigne de moi-même d'accepter, sans protestation, une accusation imméritée. Je me suis dit que j'avais, d'ailleurs, la chance d'avoir affaire à une juridiction tout à fait spéciale, devant laquelle les questions de forme, j'allais dire de fo-o-rme n'étaient pas tout, mais qui, au contraire, jouissait du rare privilège de juger en équité et selon le bon sens. Et je suis venu seul, sans avocat, vous exposer, tout simplement, les faits suivants et vous demander, faisant appel à votre conscience, de rendre un verdict éclairé et impartial.

Dans les premiers jours de septembre, mon cousin M. le Dr X..., sachant que mon fils allait être mis en pension à Lyon, me recommanda expressément de ne jamais passer en automobile par X..., où l'arrêt municipal interdisant une allure supérieure à 15 kilomètres, était le point de départ de contraventions incessantes et injustifiées qui atteignaient les chauffeurs même les plus raisonnables, même les plus respectueux des règlements.

Lui-même en était un exemple, puisqu'il avait été frappé, à quelques semaines d'intervalle, de deux procès-verbaux pour excès de vitesse alors que, la seconde fois, il avait, prémuni par sa récente mésaventure, traversé la ville à une allure extraordinairement lente, faisant remarquer aux siens qui l'accompagnaient que son compteur inscrivait un chiffre inférieur à 15. Et cependant, peu de temps après, il n'en avait pas moins été convoqué dans ce prétoire et, condamné, malgré ses dénégations.

« J'étais donc, Monsieur le juge, bien averti du danger, de la contravention. Je ne pouvais, d'autre part, pécher par ignorance, ayant sous les yeux un excellent indicateur de vitesse. J'étais au volant et je ne suis pas, je vous l'assure, un de ces chauffards qui méritent l'exécration publique et qui créent, en certaines localités, témoins de leurs excès et de leurs crimes, une hostilité aveugle englobant indistinctement tous les chauffeurs. Doyen de l'automobilisme médical dans ma région, je conduis, en effet, *depuis treize ans*, sans avoir jamais été frappé pendant ce temps déjà long, d'aucune contravention de quelque nature qu'elle soit. Je puis d'ailleurs, ainsi que je l'ai noté dans ma réponse à la citation, réponse écrite devant M. le juge de paix d'Annonay, invoquer le témoignage de celui-ci et celui du lieutenant de gendarmerie qui sont prêts à venir affirmer que je suis d'une prudence consommée et que je professe et pratique la plus grande déférence à l'égard des arrêtés administratifs en la matière. »

« Et je vous donne ma parole d'honneur, qui est celle d'un honnête homme connu et présentant des garanties morales sérieuses, que je n'ai pas atteint l'allure de 15 à l'heure. Et je vous affirme solennellement que le gendarme, que je crois parfaitement sincère *a priori*, s'est certainement trompé dans la notation délicate des secondes qu'il dit s'être écoulées entre le premier et le dernier des 500 et quelques mètres sur lesquels son observation a porté. Et que cette observation est entachée d'erreurs, soit du fait d'une distraction, soit du fait d'une imperfection d'un chronomètre inexact. »

« Et je vous demande Monsieur le juge, de vous prononcer entre ces deux affirmations, de les peser dans les balances de la justice et de dire si vous vous croyez le droit de me condamner ».

Le juge m'a répondu :

« Vous avez l'accent de la vérité, vos arguments sont des plus sérieux et votre honorabilité m'est garant que vous ne prêtez pas un serment à la légère. Et cependant, je suis tenu légalement à considérer votre témoignage comme dénué de toute valeur, comme inexistant en présence de celui du gendarme. »

« Mais alors, ai-je répliqué, vous admettez que ce dernier est infaillible, qu'il ne peut ni commettre une faute d'inattention, ni être victime d'un moment de défaillance dans son fonctionnement cérébral ; car, et je tiens à l'affirmer, je ne l'accuse en rien d'une erreur volontaire ou d'une déformation professionnelle inconsciente, admettant qu'il n'y a dans ce corps d'élite auquel il appartient et je que connais pour y avoir souvent consolé et guéri, que de braves gens animés du sentiment de l'honneur, serviteurs de la Nation, aussi fidèles et utiles que modestes, mais, et c'est en cela que nous différons entièrement, sujets à l'erreur comme de simples mortels ».

« Et, pour conclure, vous cessez, dans votre thèse rigide, d'être un *juge* qui se fait une opinion basée sur un examen attentif et perspicace des raisons et des faits qui lui sont soumis, pour devenir un *greffier* qui enregistre et contresigne automatiquement les arrêts rendus en réalité par le gendarme ».

« Pardon ! m'objecte le juge, il vous reste le moyen de faire, par témions, la preuve que vous n'alliez pas à l'allure incriminée. »

« Mais, comment faire cette preuve puisqu'elle n'eût été réalisable que si la contravention n'eût pas été dressée au vol et m'eût été signifiée, non point plusieurs semaines après le prétendu délit, mais à ce moment même ? Dans ce cas, peut être aurais-je pu, revenant sur mes pas, rencontrer

# POUGUES

## INDICATIONS CLASSIQUES
## INDICATIONS NOUVELLES

**Par le Dr R. HYVERT**
Médecin-consultant à Pougues

Pougues est une de nos stations les plus anciennes. C'est aussi une des stations les plus complètement rajeunies par les travaux scientifiques récents et par les besoins modernes. Dans une étude d'ensemble sur Pougues en 1914, il est donc logique d'étudier : 1° les Indications classiques et déjà séculaires ; 2° les Indications nouvelles. C'est le plan que j'ai adopté dans un petit travail actuellement à l'impression. L'espace m'étant limité pour cet article, je ne puis que citer les indications classiques pour insister un peu plus sur les indications nouvelles.

### *INDICATIONS CLASSIQUES*

Rien n'est plus instructif que de compulser les dossiers de 42 années d'observations prises par mes prédécesseurs les Drs Roubaud et Janicot, pour apprendre à connaître, vite et bien, toutes les indications classiques de notre station Nivernaise et les résultats qu'elle donne (1). Aussi bien, tous les auteurs s'accordent à conseiller la cure de Pougues pour un grand nombre de maladies des organes sous diaphragmatiques. Ce sont : les **Gastropathes**, en première ligne, qui ont formé de tous temps, depuis près de quatre siècles, le gros de la clientèle de la Station. Parmi les spécialisations fonctionnelles incontestées, citons : l'**Atonie Gastrique** ou Myasthénie, la Dyspepsie **Neuro-Motrice** et les **Dyspepsies Hyposthéniques.** D'après le professeur Robin (Leçon du 10 mars 1914), c'est à Pougues qu'on obtient les meilleurs résultats dans le traitement des fermentations gastriques avec vertiges, migraines, etc. Viennent ensuite : certaines maladies intestinales (Atonie, parésie), les Maladies du foie (à point de départ de gastrique), du côté du rein (Lithiases phosphaturique, oxalurique et urique). Parmi les spécialisations diathésiques : la **Goutte** atonique avec dyspepsie, le **Diabète arthritique avec dépression des forces,** enfin **les Anémies** et les **Convalescences.**

On admet, en crénologie, que le choix d'une Station dépend moins des maladies que des malades ; pour un malade donné, il faudra trouver la dominante qui guide ce choix. L'**Atonie,** générale ou partielle, est la dominante qui commande une cure à Pougues.

Depuis Pidoux qui sut attirer dans la Nièvre, à partir du XVIe siècle et les rois et la cour, tous, médecins ou malades, ont reconnu les propriétés digestives, mais essentiellement remontantes de nos eaux. De même, du XIXe siècle à nos jours, les Indications classiques d'une saison à Pougues n'ont jamais varié. Il suffisait donc de rappeler ces principales spécialisations fonctionnelles et diathésiques.

### *INDICATIONS NOUVELLES*

Des acquisitions scientifiques récentes et les conditions de la vie moderne **ont imposé** les Indications nouvelles. Ces indications reposent, **dans l'ordre scientifique**, sur : les propriétés physiques des Eaux, la récalcification, l'extension du traitement thermal aux Dyspepsies et aux Diathèses infantiles, l'Héliothérapie et la marche réglée, etc.; **dans l'ordre médico-mondain**, si je puis m'exprimer ainsi, sur : le besoin impérieux pour la plupart des citadins d'une cure de désintoxication, tonique et reposante, et enfin sur les cures associées ou alternées. Grâce au grand tourisme et aux grandes facilités de déplacement, ces dernières sont devenues fréquentes.

Dans cet article, je suis tenu d'être bref, mais on trouvera dans la brochure analysée ici les notions relatives aux propriétés physiques des Eaux Minérales. Cette brochure est au courant des dernières leçons faites au Collège de France, en février-mars 1914 (2). Retenons simplement que l'Eau Minérale nous apparaît aujourd'hui comme un tout singulièrement complexe ; si elle est d'origine profonde, comme à Pougues, elle est caractérisée par des **Constantes physiques et chimiques** et elle constitue, au griffon, un véritable milieu vivant. On sait que le transport a beaucoup moins d'effets sur les Eaux froides que sur les Eaux thermales ; mais l'Eau froide elle-même ne contient qu'à la source l'intégralité de ses éléments. Les Eaux excitantes empruntent leurs qualités à leurs propriétés physiques autant et plus qu'à leurs propriétés chimiques. On ne saurait considérer comme contradictoire ce fait qu'une saison à Pougues concilie la **stimulation organique avec un apaisement** nerveux remarquable. Il s'explique par le concours des **autres** éléments de la cure et par le meilleur équilibre physique et moral qui en résulte. Au surplus, le succès d'une cure dépend de conditions multiples, qu'on ne trouve réalisées qu'à la Station, et sur lesquelles il serait superflu d'insister.

Nos idées actuelles sur la Récalcification ont aussi souligné l'intérêt des Eaux bicarbonatées calciques, dont la Source de Pougues-Alice est le type. Digestives et récalcifiantes, elles favorisent avec la Nutrition générale, le développement osseux : la **Croissance** constitue une indication nouvelle et **formelle** d'une saison prolongée à Pougues. Les lycéens dyspeptiques et nerveux et beaucoup d'adolescents s'en trouveront mieux que d'un séjour au bord de la mer. On tend à conseiller également dans la Grossesse et l'Allaitement une saison d'un ou deux mois dans notre Station calme, non surpeuplée, avec juste ce qu'il faut comme distraction, avec un air très pur, une Eau tonique pour la mère, récalcifiante à la fois pour la mère et pour l'enfant.

Le professeur Ausset insiste sur l'intérêt qu'il y aurait à agir de bonne heure sur les **diathèses**, en dirigeant les enfants sur les Stations thermales. Nos Sources modifient les actes nutritifs des descendants d'arthritiques, **sans les débiliter.** Elles sont donc supérieures, à ce dernier point de vue, à plusieurs Sources bicarbonatées sodiques.

Pour tous ces malades, ainsi que pour ceux qui relèvent des Indications classiques, **POUGUES-BELLEVUE** complète très heureusement Pougues-Station. Bellevue est située sur le Mont-Givre, à une altitude de 300 mètres. C'est une altitude moyenne idéale dans le traitement des **Anémiques et des Nerveux.**

On parvient du parc de l'Etablissement thermal à Bellevue par des pentes douces qui permettent de réaliser la cure de terrain d'Oertel modifiée. Bellevue est également un lieu de repos, très favorable à l'Héliothérapie méthodique. En résumé, on a réalisé, à Pougues l'heureuse formule de Huchard : la quadruple alliance antidyspeptique : l'eau, l'air, le régime et l'exercice. L'Eau a fait ses preuves ; la pureté de l'air est parfaite et reconnue de tous ; les Hôtels, très confortables (le Splendid-Hôtel, etc.) observent les régimes. Quant à la marche, il est à souhaiter qu'elle soit beaucoup moins délaissée. N'oublions pas ces paroles du professeur Landouzy, prononcées à Pougues : « La marche, la canne à la main, telle que nos pères la pratiquaient, ne réalise-t-elle pas la gymnastique la plus douce et la plus complète ? »

J'ai étudié ailleurs les cures alternées. J'ai publié aussi une petite brochure **VICHY-POUGUES,** car nos baigneurs prennent d'eux-mêmes l'habitude d'associer ces deux Stations. Qu'il s'agisse de Dyspeptiques, Hépathiques, Goutteux, Diabétiques, il ne faut pas oublier que les **Congestifs doivent aller surtout à Vichy,** et les **Asthéniques surtout à Pougues.** L'hypertension est une contre-indication formelle de Pougues; aussi, la pression artérielle est-elle prise plusieurs fois pour chaque malade par les médecins de la Station.

Pougues et Vichy ont quelques indications communes, mais un plus grand nombre d'indications différentes, basées sur l'état général et sur l'état nerveux.

Le professeur Robin est d'avis d'envoyer plutôt à Pougues les malades dont le rapport de l'acide phosphorique à l'azote total est un peu trop élevé.

Enfin une cure à Pougues assure aux **intoxiqués, aux surmenés nombreux de la vie moderne une franche stimulation organique avec apaisement nerveux par retour d'un meilleur équilibre physique et moral.**

C'est une cure qui convient à la plupart des citadins; il est inutile d'ajouter que le traitement est complété, comme partout, par l'hydrothérapie, l'air chaud, le massage, etc.

Les cures saisonnières sont devenues, dans la vie actuelle, une nécessité à la fois **physiologique et mondaine.** Les baigneurs se croient presque tous bien documentés sur nos Stations An lieu de subir leurs caprices, le Médecin doit pouvoir leur imposer un conseil **éclairé et précis.** Je désire que ce résumé — qui ne peut être plus court — suffise pour guider, en ce qui concerne Pougues, ceux de mes confrères qui n'ont pas le temps de lire les gros livres d'hydrologie.

Dr H. HYVERT.

(1) Le Dr Félix Roubaud de 1868 à 1879 et le Dr Janicot de 1879 à 1910.
(2) Cours d'hydrologie et de climatologie.

Docteurs de la Station : Drs BARBARA, FAUCHER, CAUCKLER, HYVERT, LÉLU, LEMANSKI.

## INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

sur le seuil de leur porte, des témoins, s'il y en avait assez libérés de cette crainte instinctive qu'ont tous les Français de paraître en justice, pour affirmer la vérité. Mais à l'heure actuelle, où les trouver ! Vous reconnaissez, vous-même, que les éléments d'une telle preuve sont impossibles à réunir.

« Et d'ailleurs, puisque, contrairement à ce que je croyais, vous n'avez pas le droit (chose singulière) de peser les deux affirmations en présence, je vais vous soumettre des arguments capables de créer en votre esprit un sentiment de légitime défiance à l'égard de la déposition du gendarme. Il dit dans son rapport que mon allure était de 33 kilomètres à l'heure, vitesse telle, ajoute-t-il, qu'elle lui a permis de relever mon numéro à l'avant et à l'arrière, mais qu'elle lui a interdit de voir la couleur de ma voiture et de compter les personnes (il y en avait deux) qui la montaient. Or, M. le juge, vous avez vu devant le perron de la mairie ma volumineuse Panhard 6 cylindres carrossée en double phaéton torpédo et vous avez pu vous rendre compte si la couleur très foncée est aisée ou non à reconnaître. Et à qui fera-t-on admettre qu'il a été impossible de distinguer deux hommes dans une auto découverte alors qu'on a pu lire à l'avant et à l'arrière les numéros et les lettres, assez petits pourtant, inscrits sur les plaques ? N'y a-t-il pas là une bizarrerie qui vous étonne et vous rende suspect un pareil témoignage? Et je ne fais pas état, M. le juge, de ce motif aussi de suspicion bien légitime que pourraient constituer les contraventions distribuées aux automobilistes les plus sérieux, nombreuses au point que cette coquette cité de X... est fuie comme la peste par tous ceux qui sont avertis et qui voudraient pourtant bien y venir déguster ces « côte rôtie » qui ont rendu ce pays fameux même au temps des Romains.

« Et, M. le juge, pour vous permettre de m'acquitter, je pourrais vous faire remarquer également que le parcours incriminé n'est nullement dans l'agglomération puisqu'il se termine au passage à niveau hors de la ville et que, sur un espace assez long déjà, la route ne répond plus à la définition d'une agglomération qui comporte une suite de maisons placées sur les deux côtés. N'y a-t-il pas là un moyen, un petit moyen à mon sens, car la question est beaucoup plus haute, de rendre possible un arrêt conforme à ce que vous sentez être, à ce qui est la véritable justice ! »

D'un air navré, le juge m'a répondu :

« Non, je ne vois aucun moyen de vous éviter une condamnation, puisque le gendarme affirme que vous marchiez à 33 kilomètres à l'heure, vitesse supérieure à celle de 30, seule permise même en dehors des agglomérations. Le débat est tout entier dans la mise en présence de deux affirmations contraires. Quelle que puisse être la valeur morale, la vraisemblance, la logique de la vôtre, quelques garanties de sincérité, de foi qu'elle puisse présenter, je n'en dois tenir aucun compte puisqu'elle ne s'appuie sur aucune preuve matérielle, irréalisable, il est vrai, je l'avoue, dans l'espèce. »

« Eh bien ! alors, M. le juge, je proteste avec la plus vive indignation contre un pareil déni de justice. Vous allez commettre une erreur judiciaire. Vous allez vous rendre complice d'une iniquité. Oh ! ces mots paraissent bien gros ! Et pourtant, ils sont profondément vrais et la chose est attristante, angoissante même, car elle révèle la consécration, dans notre législation, d'une abominable méthode et une aberration complète du sentiment de la vraie justice. Je ne vous incrimine pas personnellement vous qui en souffrez dans votre conscience, puisque vous me condamnez au minimum et regrettez de ne pouvoir m'acquitter.

« Mais il y a lieu de lutter pour la revision d'une loi aussi mal faite, aussi étrangère à l'équité. Une loi est, après tout, œuvre humaine, parfois vestige d'époques troublées ou barbares, parfois besogne hâtive et incomplète à laquelle nous devons nous attacher à faire apporter les modifications nécessaires. Et je serais heureux de ma condamnation, si elle pouvait être le point de départ d'une vigoureuse croisade dans ce but. Nous sommes en général trop veules, trop près de nos petits intérêts matériels, pour protester avec une énergie persévérante contre une pareille déformation de la justice ; je vais m'efforcer, dussé-je échouer, de créer un mouvement d'opinion dans ce sens. »

Et je me suis retiré, satisfait d'avoir donné libre cours à mes sentiments.

Ne croyez-vous pas comme moi, que ce fait, insignifiant en apparence, est plein d'enseignements et que tous ceux que révolte l'iniquité et qui l'ont subie devraient s'unir pour que, dans l'avenir, elle fût épargnée aux autres ! Il y a là, à coup sûr, les éléments d'une belle et utile compagne à mener par le « Touring Club » et nos grandes associations sportives.

Je souhaite qu'elle soit entreprise sans retard et que, couronnée du succès et élargissant les attributions des juges, elle empêche désormais le renouvellement de tels abus, vraies caricatures et parodies de Justice !

T C F n° 118-128.

# LA MÉDECINE AU PALAIS

## ESCROQUERIE ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

La cour d'appel de Paris et le tribunal de la Seine viennent d'apporter une solution radicale à un débat qui menaçait, s'il avait reçu une autre solution, d'assurer l'impunité aux quelques médecins, qui, au mépris de leurs devoirs professionnels, fournissaient à des ouvriers malhonnêtes les moyens d'escroquer leurs patrons en simulant des accidents de travail.

La chambre des appels correctionnels de Paris a jugé le 4 décembre 1913 (*Gazette du Palais*, 8 janvier 1914) que ces médecins commettent le délit de complicité d'escroquerie.

La poursuite était simple ; l'ouvrier G... avait simulé un accident de travail et, en produisant un certificat frauduleusement obtenu, il avait tenté de se faire verser une indemnité par son patron. N'ayant pas réussi, il était entré chez un autre industriel, il avait simulé une chute et grâce à un certificat fourni par la clinique du Dr X... et signé d'un élève en médecine, il s'était fait remettre 34 francs par son nouveau patron.

Dans cette nouvelle place et pour cet accident, il avait pris un faux nom en changeant une lettre à son nom. Le tribunal de la Seine avait condamné G... à deux mois de prison, mais elle n'avait pas retenu le médecin, malgré des attendus sévères.

La cour, au contraire, a condamné le Dr X... à un an de prison avec les considérants suivants :

Considérant que l'établissement du Dr X..., sous l'apparence d'une « Clinique ouvrière des accidents du travail » n'est qu'une véritable agence d'affaires destinée à centraliser et même à provoquer par des prospectus distribués sur la voie publique avec la mention soulignée en tête « Les voyages sont remboursés » les réclamations de soi-disant victimes d'accidents du travail volontaires ou fictifs, la fausse qualité de « Professeur à la Sorbonne », imprimée dans ses en-têtes, le concours d'un étudiant en médecine, le sieur R... signant « pour le Dr X... les certificats d'incapacité de travail de la fausse qualité « Dr R... » constituent un ensemble de manœuvres, uniquement destinées à faire remettre par les chefs d'entreprise ou leurs assureurs des indemnités aux ouvriers pour les accidents qu'ils n'ont pas subis et des honoraires à X... pour des soins qu'il n'a pas donnés. Que X... donne en général 3 francs à tous les blessés qui viennent pour la première fois et 0 fr. 60 pour frais de déplacement toutes les fois qu'on vient. Lorsqu'une personne amène un blessé, le blessé touche 3 fr. 60 et la personne qui l'amène 3 francs, mais lorsqu'un blessé s'amène lui-même, il touche la prime complète, soit 6 francs ; 3 francs le premier jour et 3 francs trois jours après outre ses frais de déplacement, 0 fr. 60 par jour, qu'on vienne ou qu'on ne vienne pas ; lorsqu'on ne vient pas, on touche 3 fr. 60 le dimanche... Il y a des piles de certificats à prendre pour ceux qui en veulent ;

Considérant que c'est dans ces conditions que X... a délivré à G..., sous son faux nom, le certificat frauduleux à l'aide duquel G... s'est fait remettre par ladite maison une somme de 34 fr. 10 ; que G... affirme n'avoir point dissimulé son nom véritable à X... au moment même où il lui délivrait son certificat sous un nom supposé ; qu'il ne pouvait donc ignorer l'identité réelle de G... lorsqu'il lui a fait délivrer en sa présence et sous son contrôle par son assistant « R... » ainsi qu'il a déclaré à l'audience avoir l'habitude de le faire, le certificat frauduleux au faux nom de G.... ;

Considérant que X... s'est dès lors rendu complice de l'escroquerie commise par G... au préjudice de CN en aidant ou assistant son auteur avec connaissance dans les faits qui l'ont préparée ou facilitée ou dans ceux qui l'ont consommée ;

Par ces motifs condamne X... à un an de prison et à cinq ans d'interdiction de l'exercice de la médecine.

Ainsi la cour a nettement affirmé que les sanctions établies par la loi de 1898, article 30, qui punit de 16 à 300 fr. d'amende le médecin qui a, dans un certificat délivré pour les accidents de travail, sciemment dénaturé la conséquence des accidents, ne sont pas exclusives de l'application de l'article 405 du code pénal, quand les éléments du délit d'escroquerie sont constants.

Depuis cet arrêt, la 10e chambre correctionnelle du tribunal de la Seine a condamné à six mois de prison avec sursis et 500 francs d'amende le Dr O.. pour le même délit :

... Attendu qu'il y a lieu de relever contre O... qu'il a recours aux moyens les plus blâmables pour s'attirer cette clientèle spéciale des accidentés, ce qui tend à faire croire qu'il en escompte les bénéfices d'une façon frauduleuse, au préjudice des patrons et des compagnies ;

Attendu en effet qu'il donne 5 francs au blessé qui se présente chez lui pour la première visite et 0 fr. 50 pour chacune des autres visites ;

Que de semblables procédés, incompatibles avec la dignité professionnelle d'un médecin, ne sauraient se justifier, comme l'a déclaré O..., par le paiement des frais de déplacement de l'accidenté, puisque, dans l'espèce, G... habite à une faible distance de O... et qu'elles trahissent bien plutôt chez ce docteur des préoccupations audacieusement intéressées ;

Attendu que O... aurait fait apposer sa signature par celui-ci sur son carnet de visites, pour certifier que vingt et une consultations auraient eu lieu, alors que G... ne s'était rendu que six fois à sa clinique ;

Attendu que cette fraude dévoilée par G... paraît prouvée par l'expertise de M. Malétrat, commis par justice, et par cette constatation qu'aux dates faussement indiquées par O... comme étant celles des visites, G... travaillait avec continuité depuis l'heure la plus matinale et pendant onze heures par jour chez N... ;

Attendu qu'on entrevoit bien le parti que O... se proposait de tirer de ces manœuvres pour se faire payer par la compagnie le montant des visites fictives certifiées par G..., mais que ces faits spéciaux ne constituent pas, faute de commencement d'exécution, la tentative d'escroquerie punissable, puisque le montant des visites n'a pas été réclamé par O..., qu'ils sont néanmoins révélateurs de la mauvaise foi de O... comme les autres faits ci-dessus relatés :

Attendu donc que O... s'est rendu complice de la tentative d'escroquerie commise par G..., puisqu'il lui a permis, en connaissance de cause, au moyen du certificat médical qu'il lui a délivré, de commettre ladite tentative d'escroquerie...

Il faut espérer que de semblables sanctions feront réfléchir ceux qui seraient tentés de suivre d'aussi fâcheux exemples.

Adrien Peytel,
*Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.*


Spécialité
Synthétique
ANTI-DIABÉTIQUE
DONT CHACUN DES ÉLÉMENTS
A ÉTÉ PRONÉ PAR UNE SOMMITÉ MÉDICALE
DIABÉTIFUGE
PERRAUDIN
EXPERIMENTÉ AVEC SUCCÈS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
AGIT SANS LÉSER AUCUN ORGANE
5 francs la boite de 30 cachets • Dose : 2 cachets par jour
ÉFFICACITÉ CERTAINE
ACTION LENTE ET DURABLE
Lire les travaux sur le Diabète par les Docteurs
• MERING • MINKOWSKI • THIROLOIX • LEPINE •
• DIEULAFOY • BROUARDEL •
• JONNER • REBGIE • BING • S • WEST
Echantillons et Littérature sur Demande
LABORATOIRE DES PRODUITS "SCIENTIA"
10, Rue Fromentin
PARIS

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

PAR MANFREDINI




**LE CLIENT QUI S'Y CONNAIT**

*« ... Et surtout soignez bien la couture...! C'est un grand tailleur...!!! »*

# DIÉTÉTIQUE

**Préparation du bouillon pour les malades et les convalescents.**

4 litres d'eau ;
1 kilog de viande de bœuf ;
Quelques os de veau ;
Une carcasse de volaille ;
3 grosses carottes ;
3 blancs de poireaux ;
Un pied de laitue ;
Cerfeuil et céleri ;
20 grammes de sel ;

I. Mettre dans un pot l'eau froide, la viande, les os ; laisser partir à l'ébullition et écumer le bouillon soigneusement. Quand il est écumé mettre le pot sur le coin du feu, de manière qu'il « frémisse » seulement pendant deux heures.

II. Ajouter les légumes et laisser cuire encore deux heures.

III. Pour le servir, verser le bouillon à travers un tamis très fin ; donner d'abord le fond du bouillon, il est débarrassé de la graisse et quoiqu'on l'ait écumé contient encore des parcelles de légumes et d'écume qui provoqueraient une fermentation plus rapide.

**Préparation du bouillon à la marmite américaine.**

300 grammes de bœuf maigre ;
Une carotte.
Un navet ;
Un peu de poireau et de sel.

Mettre le tout dans la boule, la visser, la faire bouillir au bain-marie quatre à cinq heures.

Le bouillon ainsi obtenu est très concentré ; on n'en donne à la fois au malade que quelques cuillerées à soupe.

**Bouillon de veau.**

Se prépare comme celui qui précède, seulement on remplace le bœuf par du veau.

**Bouillon de poule.**

Une vieille poule ;
Quelques os de bœuf ;
Les légumes au pot-au-feu ;
Deux litres d'eau par livre de viande ;
Poivre, sel, clous de girofle, oignon.

I. Plumer, flamber, vider la volaille.

II. Éplucher et laver les légumes.

III. Mettre tous les os dans un récipient et ajouter l'eau nécessaire, faire bouillir pendant deux heures et écumer.

IV. Ajouter la poule, écumer, puis ajouter les légumes, sel, poivre.

V. Après une à deux heures d'ébullition, verser le bouillon à travers un tamis très fin.

**Pour faire bouillir le lait.**

Pour que le lait puisse s'absorber sans crainte et se conserver, il faut le faire bouillir, et que son ébullition dure dix minutes. Afin qu'il ne se répande pas à l'extérieur, on emploie, pour le porter à ébullition, un appareil appelé sauve-lait. C'est un récipient en émail ou en porcelaine à feu, recouvert d'une sorte de couvercle percé de sept ouvertures. L'ouverture centrale est large tandis que les six ouvertures latérales sont plus petites.

Lorsque le lait a monté, il faut très peu de feu pour que l'ébullition continue sans que jamais le lait s'épanche au dehors. En été, il est nécessaire de faire rebouillir le lait le soir si on désire le conserver jusqu'au lendemain ; il aigrit rapidement.

**Lait de poule.**

Le lait de poule se prépare habituellement comme suit pour :
Un beau jaune d'œuf ;
2 cuillerées de sucre en poudre ;
1 verre d'eau bouillante,
1 cuillerée à café de fleur d'oranger.

I. Séparer le blanc du jaune.

II. Mettre le jaune dans un bol, ajouter le sucre et bien travailler le tout avec une fourchette ou avec une petite cuillère à café.

III. Verser dessus en remuant sans cesse l'eau bouillante, ajouter la fleur d'oranger.

On peut varier le parfum à volonté.

On remplace souvent l'eau bouillante par du lait.

M^me MOLL-WEISS.

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

**Piqûres d'insectes**

1° Contre les démangeaisons, lotions vinaigrées, ammoniacales :

| | | |
|---|---|---|
| Chlorhydrate d'ammoniaque | | 5 grammes. |
| Eau | | 100 — |

Ou onctions avec :

| | | |
|---|---|---|
| Glycérolé d'amidon | | 50 grammes. |
| Acide phénique | ãã | 1 — |
| Acide tartrique | | |
| Menthol | | 0 gr. 25 |

2° En lotions, essayer :

| | | |
|---|---|---|
| Formol à 40 p. 100 | | 5 grammes. |
| Alcool à 90° | ãã | 10 — |
| Eau | | |

(MANQUAT.)

3° Contre les piqûres de rouget :

| | | |
|---|---|---|
| Benzine | | 60 grammes. |
| Huile de vaseline | | 30 — |
| Naphtaline | ãã | 2 — |
| Essence d'andropogon citratus | | |

(LABESSE.)

4° Pour protéger la peau contre les piqûres, faire des onctions avec la pommade camphrée, mentholée ou phéniquée.

5° Pour éloigner les moustiques, faire dégager dans la chambre des vapeurs d'ozone ou de formol.

Mettre dans une assiette une solution de formol à 1 p. 10 :

| | |
|---|---|
| Formol du commerce. | 100 grammes. |
| Eau | 900 grammes. |

(COMBY.)

**Inhalations prophylactiques**

Dans la phtisie pulmonaire, le D^r Couétoux conseille : Fumigations fréquentes des locaux occupés par des agglomérations, avec la mixture suivante que l'on fait brûler dans une cuillère de fer, une seule cuillerée le soir pour une chambre ordinaire :

| | |
|---|---|
| Créosote de hêtre | 10 grammes. |
| Essence d'eucalyptus | 5 — |
| Formol | 5 — |
| Alcool à 95° | 150 — |

Lorsque cette médication, par sa répétition, entraîne la sécheresse de la toux, on la remplace par la mixture suivante :

| | |
|---|---|
| Acide lactique | 10 grammes. |
| Acide acétique | 5 — |
| Acide benzoïque | 3 — |
| Alcool à 95° | 150 — |

Ou bien :

*Mixture expectorante :*

| | |
|---|---|
| Essence d'aunée | 1 gr. 60 |
| — de genièvre | 3 grammes. |
| — de mélisse | 2 — |
| — de sauge | 1 gramme. |
| Alcool à 95° | Q. S. p. 120 c.c. |

*Mixture balsamique :*

| | |
|---|---|
| Essence d'eucalyptus. | 4 grammes |
| — de serpolet | 2 — |
| — d'hysope | 2 — |
| — de cubèbe | 2 — |
| Alcool à 95° | Q. S. p. 120 c. c. |

*Mixture sédative :*

| | |
|---|---|
| Essence de sauge | 2 grammes. |
| — marjolaine | 2 — |
| — de menthe | 2 — |
| — de reine des prés | 0^gr,40 |
| Alcool à 95° | Q. S. p. 120 c.c. |

# NOUVELLES PUBLICATIONS

**AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie.** Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.
**APERT (E.),** médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné ........ 12 fr.
— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures ........ 6 fr.
**AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques,** 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures ........ 5 fr.
**AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle.** 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné ........ 13 fr. 50
**BARTH (H.),** médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage,* 1914. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné ........ 6 fr. 50
**BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel** dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*) ........ 1 fr. 50
**BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique,** 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées ........ 18 fr.
**BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde.** La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures ........ 8 fr.
**BOCQUILLON (H.). — Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1914.** 26e *édit.* 1 vol. in-18 de 300 p. Cart. 3 fr.
**CHIAIS (R.). — Le métabolisme cellulaire.** Le rapport hydrique urinaire intégral. Gr. in-8, 172 pages avec figures ........ 3 fr. 50
**CLARAC (G.). — L'arythmie complète.** 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig ........ 8 fr.
**COMBE. — Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées ........ 16 fr.
**CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique.** 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50
**DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid** en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*) ........ 1 fr. 50
**DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné ........ 15 fr. 50
**DERVIEUX (F.) et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale.** Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures ........ 10 fr.
**DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÈ. — Maladies des dents et Carie dentaire.** 1 vol. gr. in-8 de 416 p. avec 229 fig. (*Traité de Stomatologie*). Broché, 12 fr. Cart ........ 13 fr. 50
**DOPTER et SACQUEPÉE,** professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 938 pages, avec 323 figures noires et coloriées, cartonné. *(Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier)* ........ 20 fr.
**DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.
**FARGIN-FAYOLLE, NOGUÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, GUIBAUD, MAHÉ. — Dentisterie opératoire.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages avec 473 figures. (*Traité de Stomatologie*), Broché, 16 fr. Cartonné ........ 17 fr. 50
**FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. — Médications symptomatiques :** nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. *(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot).*
**FORGUE et MASSABUAU,** professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. *(Nouveau Traité de Chirurgie).*
**GARDETTE. — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1914.** 8e *édition.* 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné ........ 3 fr.
**GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique.** 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures ........ 6 fr.
**GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique.** 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 97 figures et planche. 12 fr.
**GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne** (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.
**GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.** 1 volume in-8 de 312 pages ........ 12 fr.
**GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang,** publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 608 pages avec 124 figures noires et coloriées. L'ouvrage
**GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles.** 9e *édition.* 1 vol. in-18. de 324 pages. Cartonné ........ 3 fr.
**GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle.** Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.
**GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie,** par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures ........ 22 fr.
**HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac,** 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné ........ 13 fr. 50
**HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique.** 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.
**JACOULET. — Guide du Médecin praticien.** Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart. ........ 10 fr.
**JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique,** 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.
**JOSUÉ. — La Séméiologie cardiaque actuelle,** les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50
**LAFONT (J.). — La médecine dans les œuvres de G. Courteline.** 2e *édition.* In-8 de 86 pages ........ 3 fr.
**LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart ........ 15 fr. 50
**LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie.** 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.
**MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie,** 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.
**MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique,** 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés ........ 48 fr.
**MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique.** 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.
**MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie,** 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple ........ 10 fr.
**MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres.** 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart, 13 fr. 50
**MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques,** circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné ........ 12 fr.
**MÉRY (H.) et GENÉVRIER (J.). — Hygiène scolaire.** 1 vol. gr. in-8 de 810 pages avec 359 figures. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr. Cartonné ........ 21 fr. 50
**MILIAN (G.). — Traitement de la Syphilis par le 606,** 2e *édit.*, 1914. 1 vol. in-16 de 96 p. Cart. (*Actualités médicales*). 1 fr. 50
**NARBEL (P.). — Contribution à l'étude des Naevus à Comedons.** Gr. in-8, 28 pages avec 6 planches. 1 fr. 25
**NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, VOISIN (R.), TIXIER (L.). — Conseils pratiques d'Hygiène infantile.** 1 vol. in-8 avec figures ........ 7 fr.
**MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie.** 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50
**OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail.** 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.
**OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.),** professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.
**PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire,** par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales ........ 54 fr.
**POULARD (A.),** ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.
**RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières,** 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) ........ 1 fr. 50
**RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte.** 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné ........ 1 fr. 50
**RAYNAL. — La Stomatologie,** indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.
**REBIERRE (Paul). — Le Timide délinquant.** Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1 vol. in-18 de 155 p. 3 fr. 50
**REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique** (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart ........ 1 fr. 50
**ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques.** Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50
**SOMEN (H.). — Le massage dans les sports.** 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures ........ 4 fr.
**TROUSSEAU (A.). — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.** 11e *édition* avec présentation-préface du Pr GILBERT. 3 vol. in-8 de 2616 pages avec portrait ........ 32 fr.
**VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis.** Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col ........ 3 fr. 50
**WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le traitement des cancers.** 1 vol. in-16 de 96 pages, avec

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Le pronostic au cours des néphrites chroniques par le seul dosage de l'urée dans le sang. Recherches sur la constante uréo-sécrétoire d'Ambard** (F. WIDAL, ANDRÉ WEILL et PASTEUR VALLERY-RADOT, nº 43, 30 mai 1914).

Par le dosage de l'urée dans le sérum on peut dépister et suivre l'azotémie progressive chez les brightiques. Cette recherche si simple, qui ne comporte pas de cause d'erreur, doit être répétée de temps à autre.

Tant que l'urée dans le sérum ne dépasse pas 0gr,50 par litre, il n'y a pas à compter avec l'azotémie. Quand l'urée s'élève entre 0gr,50 et 1 gramme, il faut rapprocher les dosages. On jugera ainsi s'il s'agit d'une simple poussée de rétention azotée, d'une azotémie progressive. Quand l'urée dépasse 1 gramme, on peut porter presque à coup sûr un pronostic redoutable. « Chez un brightique chronique dont le sérum contient 2 grammes d'urée par litre, le pronostic au point de vue de la durée comporte plus de gravité encore que celui de beaucoup de cancéreux ».

***ÉCHO MÉDICAL DU NORD.*** — **La paraplégie spasmodique hérédo-syphilitique des grands enfants** (DELÉARDE, nº 19, 10 mai 1914).

Lorsqu'un enfant de la seconde enfance ou un adolescent est présenté pour des troubles de la marche ayant un caractère spasmodique, on pense soit à un mal de Pott avec compression médullaire, soit à un syndrome de Little, soit à la forme familiale de paraplégie spasmodique, maladie de Strumpell.

Pourtant, il existe une autre forme de paraplégie spasmodique sur laquelle en 1909 et en 1913, le Pr Marfan a attiré l'attention et démontré la nature syphilitique.

***ÉCHO MÉDICAL DU NORD.*** — **Étiologie syphilitique de quelques cas de pouls alternant** (M. DEHON et J. HEITZ, nº 20, 17 mai 1914).

On admet que le pouls alternant est pathognomonique d'une insuffisance grave du myocarde ventriculaire gauche et qu'on peut, presque à coup sûr, après constatation de l'alternance, prédire que le malade n'a plus qu'un ou deux ans, parfois seulement quelques mois, à survivre.

Or, il est intéressant que chez deux malades la constatation d'antécédents syphilitiques a conduit à instituer ce traitement régulier et efficace.

***JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS.*** — **L'exanthème des fièvres éruptives** (ANDRÉ SOREL, nº 22, 30 mai 1914).

Il y a intérêt, chaque fois qu'on se trouve en présence de phénomènes généraux dont la cause paraît obscure et qui peuvent se rapporter à la période d'invasion d'une fièvre éruptive, *à faire une révulsion plus ou moins violente au niveau du revêtement cutané.* On abrège ainsi généralement la période d'invasion, et la suite de l'affection est favorablement influencée, car on évite ainsi en grande partie les fluxions internes, notamment pulmonaires, qui accompagnent l'invasion et mettent l'organisme en état de moindre résistance, vis-à-vis d'une complication ultérieure possible. Cette pratique se trouve nettement indiquée dans tous les cas où une éruption peu franche est accompagnée de phénomènes généraux sérieux.

***MÉDECINE MODERNE.*** — **Diagnostic des abcès du poumon. Conduite thérapeutique** (G. CAUSSADE et G. LÉVI-FRANCKEL, nº 5, mai 1914).

On décrit deux formes d'abcès pulmonaire : la forme centrale et la forme pleurétique. Cette dernière s'accompagne d'épanchement et peut donner l'illusion complète d'une pleurésie banale. Mais il ne faudrait pas croire que les distinctions des traités classiques soient tranchées en clinique au point *qu'on ne puisse observer l'une et l'autre forme dans le même cas.*

***ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE.*** — **Quels sont les hypertendus qu'il faut envoyer à Royat** (JEAN HEITZ, nº 5, mai 1914).

La cure de Royat peut être utile à la *plupart* des hypertendus, surtout lorsqu'on se trouve en présence d'une situation instable, soit par suite du caractère oscillant de la tension, soit parce que le cœur et l'aorte commencent à donner des signes de fatigue.

Le but à viser sera, non pas de ramener la tension artérielle à la normale (ce qui d'ailleurs n'est possible que dans un petit nombre de cas), mais d'atteindre un état d'équilibre, avec tension artérielle stable se maintenant à quelques centimètres au-dessus de la normale. C'est dans ces conditions que l'on aura des chances de conserver une fonction cardiaque suffisante, tout en mettant l'aorte à l'abri des distensions brusques dont on connaît tout le danger.

Les contre-indications de la cure sont tirées, chez les hypertendus, de la constatation de symptômes indiquant des lésions graves de l'aorte, du cœur ou des reins (la rétention uréique dans le sang dépassant 1 gramme par litre contre-indique définitivement la cure).

***L'HOPITAL.*** — **Les méningites syphilitiques. Leur importance dans la conception actuelle de l'infection syphilitique et de son traitement** (MARCEL BLOCH, nº 7, juin 1914).

*Il n'y a pas de règle fixe de traitement de la syphilis.* Les accidents doivent être poursuivis avec persévérance jusqu'à extinction de tous signes d'activité (R. W. négative) et pour la syphilis méningo-nerveuse en particulier jusqu'à ce que le *liquide céphalo-rachidien ait retrouvé son intégrité et la conserve d'une façon persistante.*

« La longueur et la difficulté du traitement n'entrent pas en balance avec le bénéfice qu'il y a à éviter aux malades les chances d'un tabes, d'une hémiplégie, d'une paraplégie, d'une paralysie générale. »

***CONCOURS MÉDICAL.*** — **La vaccination antityphoïdique et les infirmiers** (J. NOIR, nº 22, 31 mai 1914).

« Si les infirmiers ont été mis au courant du différend entre MM. Chantemesse et Vincent (et nous sommes persuadés qu'ils l'ont été, puisque la presse politique les a renseignés à ce sujet), comment pourrions-nous leur faire grief de n'avoir sur la valeur de la vaccination antityphoïdique qu'une confiance limitée ?...

Espérons donc que MM. Chantemesse et Vincent se mettront d'accord, et que, sans s'opposer des chiffres qui peuvent ne rien signifier, forts de leurs remarquables travaux et certains des résultats de leurs expériences bien conduites, ils redonneront aux infirmiers et au public la confiance indispensable à la vulgarisation d'une grande découverte dont ils pourront tous deux revendiquer également, et sans vaine jalousie, une part importante. »

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

## SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

*Séance du 28 mai 1914*

**Un cas de syndrome pseudo-bulbaire.** — MM. J. DÉJERINE et A. PÉLISSIER. — Une femme, atteinte pendant plusieurs années d'hémiplégie droite sans aphasie, présente, à la suite d'un second ictus, un syndrome pseudo-bulbaire typique, avec anarthrie, dysphagie, affaiblissement intellectuel. Elle meurt un mois plus tard.

L'autopsie montre une double lésion cérébrale :

1° Une lésion ancienne, centrale, ayant détruit le putamen, le globus pallidus et atteignant en hauteur le pied de la couronne rayonnante.

2° Un ramollissement récent occupant l'opercule frontal, la lèvre postérieure du cap de $F^3$, la partie antérieure de l'opercule rolandique.

Ainsi, dans ce cas, le syndrome pseudo-bulbaire a, pour se constituer, nécessité des lésions bilatérales, géniculées et operculaires ; d'autre part la lésion de la zone lenticulaire gauche n'a pas amené d'aphasie ; cela tient à ce que la zone de Broca, la zone de Wernicke et le faisceau arqué sont intacts.

**Tumeur de l'hypophyse avec métastases osseuses et ganglionnaires ; absence d'acromégalie.** — MM. G. ROUSSY, MASSON et RAPPIN. — Tumeur épithéliale typique, chez un homme de soixante-cinq ans, ayant déterminé de nombreuses métastases au niveau des méninges, des os de la calotte cranienne, de la clavicule, du rachis et des ganglions médiastinaux, métastases dont le type histologique reproduit exactement le type de la tumeur originelle.

Les auteurs montrent l'intérêt de ce cas qui réside d'une part dans la présence de ces métastases et d'autre part dans l'absence de tout syndrome acromégalique chez ce malade. Cette dernière particularité tient à ce fait que la néoformation laisse subsister une partie du parenchyme glandulaire sain ou mieux en hyperplasie à côté de la tumeur hypophysaire.

**Hyperplasie compensatrice expérimentale du corps thyroïde chez le singe et le chien.** — MM. G. ROUSSY et J. CLUNET ont observé l'hyperplasie compensatrice du tissu thyroïdien chez un singe et trois chiens. Elle se caractérisait par : des sinuosités des parois de l'acinus, de l'augmentation de volume des cellules, dont les noyaux deviennent plus clairs et le protoplasma plus abondant, et dont la forme tend vers le type cylindrique, ainsi que par des modifications de la colloïde qui devient ductile, chromophobe par endroits, même granuleuse et soluble.

**Atrophie et sclérose du corps thyroïde dans un cas de rhumatisme chronique déformant.** — MM. ROUSSY et CORNIL rapportent l'observation d'une femme de cinquante-trois ans, atteinte de rhumatisme chronique déformant ayant débuté par une crise aiguë à l'âge de vingt ans. Elle meurt après une escarre étendue.

L'autopsie montre une atrophie considérable du corps thyroïde. De nombreuses bandes de tissu scléreux existent entre les groupes d'acini. Les cellules épithéliales sont aplaties ; les vaisseaux sont pour la plupart sclérosés, quelques-uns même complètement oblitérés.

**Myasthénie. Énorme hypertrophie des os du crâne. Altérations de certaines glandes à sécrétion interne.** — MM. J. BABINSKI et A. BARRÉ. — A l'autopsie d'une malade qui avait présenté le tableau classique de la myasthénie, les auteurs ont trouvé :

1° Une énorme hypertrophie de tous les os du crâne. Celui-ci mesurait par endroits 2 centimètres d'épaisseur, présentait le type histologique de l'os spongieux, avec grande abondance de myéloplaxes, moelle fibreuse, vaisseaux dilatés et îlots lymphoïdes très particuliers.

2° L'intégrité de la région bulbo-protubérantielle qu'ils ont coupée et étudiée en série.

3° Le thymus formant deux lobes volumineux. Le corps thyroïde, un peu plus gros et résistant que normalement, présentait les altérations microscopiques décrites dans la maladie de Basedow. L'hypophyse, de volume normal, est seulement atteinte de congestion et de légère sclérose. Les capsules surrénales ont paru tout à fait intactes. Le foie offrait les mêmes îlots lymphoïdes que les os du crâne et le corps thyroïde.

4° Par contre, les lésions musculaires, signalées par tous les auteurs et considérées comme à peu près caractéristiques faisaient presque défaut sur les muscles étudiés. Le myocarde contenait quelques amas lymphoïdes.

Les auteurs se demandent s'il s'agit ici d'une coïncidence fortuite entre la myasthénie et les altérations osseuses, ou s'il faut au contraire établir une relation entre elles et les altérations des glandes à sécrétion interne.

**Hématomyélie après laminectomie pour compression extra-dure-mérienne.** — MM. J. BABINSKI et A. BARRÉ. — Une malade mourut quelques heures après une laminectomie de la région dorsale supérieure. L'autopsie montra l'existence d'une hématomyélie étendue de la sixième cervicale à la première dorsale, et occupant une partie de la substance grise d'un seul ou des deux côtés de la moelle.

L'hématomyélie constitue donc un des dangers de la laminectomie la plus correctement faite et explique la mort de la malade. C'est une variété nouvelle d'hématomyélie par décompression ; on peut la rapprocher des hémorragies qui se font parfois dans le parenchyme cérébral à la suite de la trépanation décompressive.

**Tumeur épithéliale primitive du lobe frontal droit avec hémianosmie et névrite optique homologues.** — M. LAIGNEL-LAVASTINE. — Pièces et coupes d'un cas de syndrome d'hypertension intracranienne, sans paralysies appréciables, mais avec hémianosmie droite et névrite optique du même côté, différente de la simple stase papillaire du côté gauche. Craniectomie ; mort dix jours après l'intervention.

A l'autopsie, tumeur kystique du volume d'un marron, comprimant la partie postérieure de la face orbitaire. Sa structure rappelle les adamantinomes. C'est un exemple de tumeur épithéliale primitive de l'encéphale développée aux dépens des formations épendymaires et particulièrement des plexus choroïdes. PAUL CAMUS.

## AUTRES SOCIÉTÉS

Une discussion intéressante a eu lieu à la *Société de Pathologie comparée* **sur la nécessité de réglementer la vente du lait.** Pour M. **Manceaux**, le lait est dangereux non seulement au point de vue de la transmission possible de la tuber-


POUGUES-LES EAUX
à 240 Kilomètres de PARIS - Trajet en 3h W-R
1er JUIN —— 30 SEPTEMBRE
STATION des NEURASTHÉNIQUES
des DYSPEPTIQUES
et de toutes les ATONIES et ASTHÉNIES organiques
(Estomac, Foie, Intestins) DIABÈTE, ANÉMIE, GOUTTE, GRAVELLE
CURE de REPOS, CURE de RÉGIME, CURE d'AIR
CASINO
THÉATRE
SPLENDID-HOTEL (1er Ordre)
Chambres et appartements avec salles de bains
Cie DE POUGUES
15, Rue Auber, PARIS
L'Eau Minérale Naturelle Reconstituante de
St-LÉGER POUGUES ALICE
se trouve en vente partout.
SEDGWICK SC

## REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

culose, mais encore parce qu'il peut être infecté au cours des différentes manipulations par des porteurs de germes divers. Il faut, pour obvier à ces dangers, faire l'éducation du consommateur et du producteur qui, inconsciemment, exposent le lait à de multiples pollutions. Il pourrait être profitable, à cet égard, de réglementer la vente du lait et de soumettre sa production à une surveillance spéciale, inspection des étables, du bétail, du matériel et du personnel, avec sanctions en cas d'infractions. La surveillance devrait être surtout rigoureuse à l'égard du lait dit *frais* devant être consommé tel qu'il est livré et qui constituerait ainsi un aliment très supérieur au lait stérilisé.

Ce lait frais devrait être immédiatement refroidi et maintenu à basse température jusqu'à la livraison.

A noter que l'on pourrait, dans certaines circonstances, remplacer la conservation du lait à basse température, qui est le meilleur moyen, par son maintien à une température d'environ 50°, qui est quelquefois plus facile à réaliser et qui n'altérerait pas les qualités du lait.

M. **Roeland** croit que ce serait une faute de considérer la pasteurisation et la stérilisation du lait comme un progrès. Il faudrait que l'on arrive à avoir le lait dans des conditions telles qu'il puisse être consommé cru sans danger.

M. **Breton** rapporte qu'à Vienne il existe une laiterie modèle « qui appartient, je crois, à des archiducs, et qui possède 4 000 vaches. Elle a été créée pour servir en quelque sorte de régulateur de la production du lait. Comme M. Roéland, je considère que c'est une faute de répandre la stérilisation du lait ; il vaut bien mieux faire de la prophylaxie avant la traite qu'après. »

Il faudrait qu'on établisse une relation entre les résultats obtenus chez les enfants qui ont été nourris au lait pasteurisé et ceux qui ont été nourris au lait cru.

Pour M. **Brocq-Rousseu,** porter le lait à 50° pourrait être intéressant parce qu'à cette température on ne détruit pas les diastases, mais il existe des champignons thermophiles, fumiers, étables (*aspergillus*) vivant très bien à 60° et se développant parfaitement dans le lait où ils trouvent tous les éléments qui leur sont nécessaires.

M. **Grollet** indique que ce refroidissement est préconisé dans tous les milieux où on s'occupe de la production rationnelle du lait (*Soc. de pathologie comparée*, 7 avril 1914).

M. **Alphonse Huguier** rapporte les **Résultats éloignés de trois résections osseuses pour ostéosarcomes réparées avec un transplant libre pris sur le péroné du malade.**

1er Cas. Ostéosarcome à myéloplaxes et à cellules fusiformes de la partie supérieure du corps du cubitus. Quatre ans et demi après, pas de récidive, résultat fonctionnel parfait ; seul, le mouvement de flexion des dernières phalanges est impossible, le muscle fléchisseur profond ayant été enlevé avec la tumeur. La radiographie montre que le transplant ne présente aucune trace de résorption ; il est soudé en bas au cubitus — pseudarthrose en haut au niveau de l'épiphyse.

2e Cas. Sarcome périostique à myéloplaxes de la partie moyenne de l'humérus gauche. Quatre ans après, bon résultat fonctionnel. Aucune trace de résorption du transplant qui est solidement soudé en haut tandis qu'en bas il s'articule avec l'épiphyse humérale par une nouvelle articulation glénoïdienne. Le malade porte un bracelet en cuir moulé, articulé au niveau du coude.

3e Cas. Ostéosarcome globo-cellulaire de la partie moyenne de l'humérus gauche avec fracture spontanée. Mort un an et demi après l'opération de généralisation hépatique et pulmonaire après récidive locale qui avait complètement disparu après trois séances de thermo-radiothérapie. Le transplant était soudé en haut, il y avait une pseudarthrose en bas. Bon résultat fonctionnel. Avec un léger bracelet brachial, la malade jouait du piano.

Dans aucun de ces cas, il n'y eut de déviation du pied ni faiblesse dans la jambe et cependant sur la première malade, M. **Huguier** dut prendre un transplant sur les deux péronés, le premier ayant été projeté à terre pendant l'opération (*Soc. des chirurgiens de Paris*, mai 1914).

M. **D'Halluin** rapporte le cas d'une petite malade de quinze ans corporellement bien constituée, mais qui ne peut, sans se cyanoser, courir comme les enfants de son âge. On constata en l'examinant que la pointe du cœur battait à droite et à l'auscultation on entendait dans le 2e espace intercostal droit un souffle systolique suivi d'un claquement valvulaire. L'examen radioscopique montra que la pointe du cœur était à droite de la ligne médiane, le foie à gauche et la bulle gazeuse stomacale à droite. L'ingestion de bismuth montrait d'ailleurs une **inversion totale de tous les éléments du tube digestif** depuis l'estomac jusqu'à l'S iliaque. La forme de chacun des éléments était normale et le fonctionnement satisfaisant (*Soc. de radiol. médic.*, mai 1914).

M. **D'Halluin** n'est jamais (sauf pour les examens radioscopiques) dans la salle des rayons X, mais dans une salle voisine communiquant avec la précédente par une porte entr'ouverte. L'opérateur est en face du tableau de réglage où se trouvent quatre soupapes. Il reçoit pourtant des rayons X, les uns, émis par les soupapes, les autres traversant localisateur et mur de protection, les autres, rayons secondaires émis par le plafond et les murs. Cette constatation est intéressante à enregistrer mais le réactif photographique est très sensible et susceptible de révéler des doses très faibles qui, dans la pratique, peuvent ne pas être nuisibles. Cependant les déterminations quantitatives seront à faire avant de poser cette dernière conclusion, *le seul fait acquis est la difficulté, même l'impossibilité de se protéger d'une façon absolue contre les rayons X* (*Soc. de radiologie médic.*, mai 1914).

MM. **Détré** et **Maheu** montrent une **radiographie dans un cas d'emphysème cervico-sous-cutané.** Dans un cas classique d'emphysème sous-cutané au décours d'une rougeole, chez une enfant, cette radiographie montre que l'emphysème est interstitiel, décollant les divers plans musculo-aponévrotiques. Malgré l'existence d'une tache claire au niveau du hile gauche, le point de départ de cet accident reste problématique (*Soc. de radiol. médic.*, mai 1914).

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Légendes et curiosités de l'histoire***, par le Dr Cabanès. Troisième série, 1 vol. de 395 pages, illustré de 33 gravures, 3 fr. 50 (*Albin Michel*, édit. Paris).

Ce nouvel anneau d'une chaîne déjà longue, composée d'ouvrages de médecine historique et littéraire, a déjà été annoncé au public, des hauteurs de l'Académie de Médecine. Ainsi que dans ses publications précédentes, le docteur Cabanès fouille avec avidité dans les grandes et dans les petites intimités des grands personnages du passé, en empruntant les lunettes grossissantes, tantôt d'un psychiâtre, tantôt d'un anatomo-pathologiste. De ces deux points de vue il ne peut embellir nos rois et nos reines comme dans un kaléidoscope, et tout ce qu'il extirpe des temps passés peut nous consoler des tristes contingences contemporaines.

Cette fois-ci nous voyons que la misérable Isabeau de Bavière avait des phobies, que Catherine de Médicis manifesta un jour le désir de faire vitrioler Jeanne de Poitiers, que Richelieu était un maniaque superstitieux, que Louis XV... mais laissons là toutes ces vilaines histoires.

J'aime mieux revoir Vesale dont on évoquait récemment, devant les *Amis de l'Université de Paris*, le génie d'anatomiste, et dont M. Cabanès nous révèle les talents de « diagnostiqueur » exercés sur deux illustres malades : Charles-Quint et Henri II.

Gambetta apparaît de nouveau, mais comme étudiant. Voici ses notes au séminaire de Cahors.

Conduite : *dissipée* ; application : *médiocre* ; caractère : *très bon, très léger, enjoué* et *espiègle* ; talent : *remarquable* ; intelligence : *très développée*.

A la fin de son livre, et en manière de digression, l'auteur fait quelques allusions, lointaines ou voisines de nous, au danger du « dernier voyage » que risquent certaines barques, vieilles ou usées avant l'âge, si elles s'aventurent, par tous les temps, vers les rives dangereuses de Cythère.

Dans cette publication comme dans les précédentes, Cabanès se montre documenté et intéressant.

Cornet.

***Les colites. Leur traitement chirurgical***, par E. Estor et E. Etienne. 1914. 1 vol. in-8, de 132 pages, 4 fr. (*Gitler*, édit. à Paris).

L'étude des colites et de leur traitement chirurgical est très actuelle et la monographie de MM. Estor et Etienne vient à point ; elle apporte, outre une étude étiologique, anatomo-pathologique et diagnostique des colites, un exposé fort clair des diverses interventions proposées contre les colites et une discussion intéressante des indications du traitement chirurgical et des indications particulières de telle ou telle intervention. Le résumé de plus de cent observations publiées permet au lecteur de se faire une opinion sur la valeur des divers traitements proposés.

P. L.

***Jahreskurse für ärztliche Forbildung***. Revue mensuelle (*Lehmann*, édit. à Munich).

On trouve dans le numéro de mai des travaux consacrés à la neurologie et à la psychiatrie. On lira en particulier un important article du Pr Marburg sur le diagnostic des tumeurs opérables de la moelle, y compris celui de la méningite séreuse circonscrite, ainsi qu'une revue neurologique par le même auteur. Le Pr Weygandt écrit sur le pronostic en psychiatrie, et passe en revue la psychiatrie. Enfin le Dr A. Jacob met en valeur les nouvelles découvertes de l'anatomie pathologique des maladies cérébrales, et le Dr Kafka montre les progrès de la sérologie en psychiatrie.

***La guérison des verrues. De la magie médicale à la psychothérapie***, par P. Saintyves. 1913. 1 vol. in-8, 3 fr. 50 (*E. Nourry*, édit. à Paris.)

Les deux qualités essentielles de ce travail qui paraît dans la collection « Science et Magie » sont d'une part l'effort vers une documentation aussi exacte et complète que possible, d'autre part la recherche de conclusions générales, d'une haute portée scientifique. En d'autres termes, ce livre est à sa place dans la collection que l'éditeur annonce ainsi : « L'historien des superstitions et le folkloriste trouveront ici, pour chaque question traitée, un ensemble de documents de première main vérifiés aux sources. On s'y astreindra en effet aux exigences d'une saine érudition.

« Mais on espère surtout intéresser les savants préoccupés de philosophie scientifique. On tentera de dégager les théories générales et les idées fondamentales de la magie et de la science. »

L'auteur nous expose d'abord les procédés purement magiques de guérison des verrues, le transfert magique par des corps inertes et l'influence des astres (soleil, lune, étoiles filantes); le transfert par les graines et les fruits dont parle le vieux maître Laurent Joubert. « Au XVIe siècle, si l'on rencontrait quelqu'un d'assez naïf pour toucher les verrues avec autant de pois ou était assuré qu'il les prendrait. »

M. Saintyves expose ensuite « la médication externe par les sucs végétaux » et s'efforce de montrer que ces sucs étaient surtout employés pour leurs vertus magiques plutôt que pour leur action médicamenteuse intrinsèque. La transplantation, le transfert par les limaces, les poissons les reptiles, le lard et la viande ; la médication par les sécrétions et excrétions animales sont copieusement étudiées, avec de nombreuses et exactes références bibliographiques.

L'auteur relate d'indiscutables succès obtenus par ces procédés bizarres et les interprète uniquement par la suggestion.

C'est elle encore qui explique l'efficacité de l'incantation, de la numération des verrues, de la ligature. C'est elle toujours qui agit dans le traitement par médicaments internes, tels que la magnésie, le sulfate de magnésie, le monosulfure de sodium, etc.

Enfin la suggestion simple est souvent suivie de guérison et l'auteur, cite pour soutenir cette thèse, de très curieuses observations

Mais M. Saintyves, sent que cette théorie d'une action organique tangible de la suggestion doit se heurter à des résistances, et dans son dernier chapitre « théorie des modifications organiques d'origine suggestive » il cherche à la justifier. Si l'on admet, dit-il, que les verrues naissent d'une double irritation, nerveuse et vasculaire, on peut admettre que « l'onde nerveuse d'origine suggestive » pourra les modifier ; elle agit en effet « à la fois sur ces deux espèces de troubles, d'une part sur l'irritation nerveuse organique pour la supprimer, d'autre part sur l'irritation vasculaire pour la réduire progressivement. » Les arguments intéressants fondés sur l'expérimentation sont à lire.

On pourra discuter les conclusions de l'ouvrage ; il n'en reste pas moins qu'elles ont une qualité précieuse et rare. Elles donnent à penser.

Julien Roshem.

# LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

## LEÇON D'OUVERTURE DE M. GEORGES ÉTIENNE PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE A NANCY

Le professeur Georges Étienne a quitté la chaire de pathologie générale et interne pour succéder dans la chaire de clinique médicale au regretté professeur Paul Spillmann.

Nul n'était plus qualifié pour succéder à son maître que le professeur Étienne dont nous avons retracé ici précédemment (1) la laborieuse et féconde carrière. Rappellerons-nous ses travaux de toute première importance sur les septicémies médicales, méconnues autrefois ; sur la pathologie du pneumocoque ; sur la bactériologie de la fièvre typhoïde et en particulier les infections associées au bacille d'Éberth ; sur les colibacilles et les paracolibacilles dont il précisa le rôle nosologique? Il faudrait rappeler aussi sa collaboration aux Cliniques médicales iconographiques (signées P. Haushalter, G. Étienne, L. Spillmann et Ch. Thiry), ses recherches sur la pathologie cardiaque et vasculaire, sur les réactions leucocytaires, sur la pathologie nerveuse, sur la thérapeutique des infections chez l'adulte et chez le vieillard, sur la tuberculose aux divers âges, son diagnostic et son traitement, sur le rôle pathogénique de la syphilis dans les affections cardiovasculaires, question sur laquelle il fera un rapport avec M. L. Spillmann au prochain congrès de Bruxelles. De tels travaux commencés à la clinique médicale, continués dans son service de clinique des maladies des vieillards et au laboratoire de pathologie générale, étaient bien faits pour appeler sur le professeur Étienne le choix de la Faculté et du ministre, auquel l'opinion a unanimement applaudi.



M. Etienne.

(1) *Paris Médical*, 1913.

Le nouveau professeur de clinique a pris officiellement possession de sa chaire le samedi 6 juin devant une affluence considérable de professeurs, d'étudiants, de praticiens. Après avoir rendu hommage à ses trois derniers prédécesseurs, Schutzenberger, Victor Parisot et P. Spillmann, et rappelé en particulier l'œuvre considérable de ce dernier qui professa pendant 27 ans dans la chaire de clinique médicale, le professeur Étienne consacra sa leçon d'ouverture à l'étude de la place que doit occuper la clinique dans les sciences biologiques. En termes excellents il exposa les tendances de son évolution actuelle, ses nouveaux moyens d'investigation, son importance dans l'accroissement de nos connaissances biologiques, son rôle primordial dans l'enseignement didactique et dans la formation des médecins. Ces principes déjà mis en pratique par le professeur Étienne dans son enseignement antérieur, conserveront à la clinique médicale nancéienne son lustre et la haute renommée qu'elle possède auprès des biologistes comme des praticiens. M. P.

# NOUVELLES

**L'inauguration du monument de Marey.** — M. Raymond Poincaré a présidé, la semaine dernière, l'inauguration du monument élevé à la mémoire de Marey, dans le parc de l'Institut qu'il avait fondé à Boulogne-sur-Seine, et qui est devenu l'Institut international Marey.

Le monument est dû à l'initiative de la ville de Beaune, où naquit Marey, et aux amis et élèves du regretté savant. En souvenir de la physiologie vivante, comme l'avait conçue Marey, le sculpteur Auban a représenté le savant assis et contemplant la fuite de coureurs et de cavaliers.

De nombreux savants assistaient à cette cérémonie, notamment le professeur Chauveau, le professeur Charles Richet, directeur de l'Institut ; MM. Lippmann, Darboux, de l'Académie des sciences ; Weiss, de l'Académie de médecine. Plusieurs universités étrangères avaient envoyé des délégués.

MM. Chauveau, président du comité, et Richet remercièrent le président de la République. Le professeur Athanasiu (de Bucarest) apporta le salut des universités étrangères à la mémoire du grand physiologiste.

M. Raymond Poincaré fit ensuite l'éloge de Marey.

**Ligue Belge pour la protection de l'enfance.** — Cette ligue a fêté le 23 mai son dixième anniversaire en une solennelle séance qui s'est tenue au Palais des Académies à Bruxelles. Au bureau siégeaient les Drs Devaux, président, Lust, secrétaire général, Possemiers, Langelez, Severin, Van Cuwenberghe, Mme Walch Kerens, de Saegher, Dufort, etc. Son Altesse le Prince Léopold assistait à cette séance ainsi que MM. les ministres Berryer et Carton de Wiart.

300 mères, habituées des consultations de nourrissons, portant leurs bébés, ont fait la haie à la réception du Prince et des autorités, présentes à cette séance où l'action de la Ligue a été retracée par les heureux propagandistes belges.

**IIIe Congrès belge pour la protection de l'enfance.** — Cette réunion très nombreuse groupa une centaine d'auditeurs sous la présidence de M. le professeur Putzeys avec le Dr de Saegher comme secrétaire général.

Le Dr Huisman traita des moyens rapides de vérification du lait et, dans un travail très documenté, chercha à élucider les difficultés qui se présentent. Le Dr Possemiers avait à traiter la question : Une consultation de nourrissons doit-elle seulement remplir un rôle prophylactique? Disons que le rapporteur fut à la hauteur de sa tâche et l'assemblée vota les conclusions suivantes :

# NOUVELLES *(Suite)*

Les consultations de nourrissons seront essentiellement des œuvres de prophylaxie. Les médecins y seront rémunérés et les pouvoirs publics interviendront largement. Une discussion animée a surgi à ce propos et il a été finalement entendu que le médecin n'avait pas à faire de thérapeutique dans les consultations de nourrissons. Cela paraît, comme pour l'hygiène scolaire, comme pour tant de dispensaires le seul moyen pour les œuvres de défense sociale de grouper les médecins, de posséder leur appui sans nuire à leurs légitimes intérêts. Dans un prochain article nous envisagerons l'œuvre du Conseil provincial de Liége dans la question des consultations de nourrissons. R. L.

**Académie royale de médecine de Belgique.** — *Programme des concours* 1912-1914. — Étudier les conditions de nutrition et de prolifération des éléments histologiques normaux dans les cultures *in vitro*. Prix : 1 000 fr. Clôture du concours 15 juillet 1914.

Contribution à l'étude d'un glucoside. Prix : 800 francs. Clôture du concours 15 juillet 1914.

Prix fondé par M. da Costa Alvarenga : aux termes du testament de M. Alvarenga « l'intérêt du capital constituera un prix annuel qui sera appelé *Prix d'Alvarenga de Piauhy* (Brésil). Ce prix sera décerné à l'anniversaire du décès (21 juillet 1883) du fondateur, à l'auteur du meilleur mémoire ou ouvrage inédit (dont le sujet sera au choix de l'auteur) sur n'importe quelle branche de la médecine lequel ouvrage sera jugé digne de récompense, après que l'on aura institué un concours annuel et procédé à l'examen des travaux envoyés selon les règles académiques Prix : 800 francs. Clôture 15 janvier 1915.

Prix Melsens : par une clause de son testament M^me^ Melsens, veuve de M. le professeur Louis Melsens, lègue « une somme de 10 000 francs, dont les intérêts accumulés seraient consacrés à la fondation d'un « Prix Melsens » à décerner tous les quatre ans à l'auteur belge qui aurait soumis au jugement de l'Académie un ouvrage remarquable sur l'hygiène professionnelle. » Prix : 1 400 francs. Clôture du concours 20 janvier 1917.

*Conditions des concours.* — Les membres titulaires et les membres honoraires de l'académie ne peuvent point prendre part aux concours.

Les mémoires lisiblement écrits en latin, en français ou en flamand, doivent être adressés, franco de port, au secrétaire de l'académie royale de médecine de Belgique, palais des académies à Bruxelles.

Les auteurs des mémoires de concours ne sont pas tenus à l'anonymat ; mais dans le cas où ils désirent le garder, leurs mémoires porteront une épigraphe reproduite sur un pli cacheté qui renfermera l'indication du nom et de l'adresse des auteurs. Il est défendu de faire usage d'un pseudonyme.

L'Académie exige la plus grande exactitude dans les citations ainsi que la mention de l'édition et de la page du texte original.

Sont exclus des concours les mémoires qui ont déjà été soumis à l'appréciation d'autres corps savants ou de jurys universitaires, ou qui ne rempliraient pas les conditions précitées.

Le pli annexé à un travail couronné est ouvert par le président en séance publique.

Lorsque l'Académie n'accorde qu'une récompense à un mémoire de concours accompagné d'un pli cacheté, celui-ci n'est ouvert qu'à la demande de l'auteur. Cette demande doit être faite dans le délai de six mois. Après l'expiration de ce délai, la récompense n'est plus accordée.

Le manuscrit envoyé au concours ne peut pas être réclamé ; il est déposé aux archives de la Compagnie. Toutefois l'auteur peut, après la proclamation du résultat du concours, obtenir à ses frais une copie de son travail faite par un des employés du secrétariat de l'Académie.

L'Académie accorde gratuitement à l'auteur du mémoire dont elle a ordonné l'impression cent exemplaires tirés à part, et lui laisse la faculté d'en obtenir un plus grand nombre à ses frais.

**La lutte contre l'alcoolisme au Maroc.** — Sur l'initiative du général Lyautey, le sultan vient de signer un décret interdisant l'introduction, la fabrication et la vente de l'absinthe dans la zone française de l'empire chérifien.

Un délai de trois mois est accordé aux détenteurs des stocks d'absinthe pour la circulation et la vente de leurs marchandises.

**La lutte contre les épidémies dans les garnisons.** — Le ministre de la guerre vient d'arrêter les dispositions mettant des laboratoires portatifs de bactériologie à la disposition des médecins spécialistes qui sont chargés de procéder, dans les garnisons contaminées, à la détermination de certaines manifestations épidémiques. Les caisses constituant ces laboratoires portatifs seront d'ailleurs aménagées de façon à pouvoir être notablement réduites, suivant les ressources locales des garnisons à visiter. Un local sera toujours mis d'office et d'urgence à la disposition du médecin expert et deux hommes choisis — infirmiers autant que possible — lui seront adjoints, l'un d'eux devra pouvoir lui servir de secrétaire.

**55^e^ Assemblée générale de l'Association générale des Médecins de France.** — L'association générale des médecins de France dont le siège est à Paris, 55, rue de Surène, vient de tenir son assemblée générale annuelle dans l'amphithéâtre de la Faculté de médecine. Un grand nombre de médecins, venus de tous les départements, assistaient à la séance.

Après l'allocution prononcée par M. le professeur Gaucher, membre de l'Académie de médecine, président de l'association, M. le D^r^ Darras, trésorier général, a fait l'exposé de la situation financière. L'association a distribué, pendant le dernier exercice, en pensions et secours, plus de 200 000 francs ; son avoir actuel dépasse six millions, y compris l'avoir des 93 sociétés locales.

Depuis sa fondation, l'association générale des médecins de France a payé, en pensions et secours, une somme totale de 4 400 000 francs, dont 1 825 000 francs à des sociétaires, et le surplus à des veuves et orphelins de sociétaires.

M. le D^r^ Séailles a lu un rapport sur les pensions viagères à accorder en 1914, 13 nouvelles pensions de 800 fr. et 4 suppléments de 200 francs ont été votés, ce qui porte à 86, le nombre des pensions en cours (37 à 1 000 fr. et 49 à 800 fr.)

M. le D^r^ Levassort, secrétaire général, a présenté le

# NOUVELLES *(Suite)*

compte rendu des actes de l'association générale pendant l'exercice 1913-1914.

Puis l'assemblée a discuté divers vœux : admission dans l'association des femmes de sociétaires : mode de nomination des membres du conseil général, tendant à ce que toutes les régions de France soient représentées au dit conseil ; interprétation de l'article 5 des statuts, en ce qui concerne « l'aide et la protection » à accorder aux sociétaires ; — vœu — souvent renouvelé — demandant que l'association se spécialise dans les questions de mutualité ; — mesures à prendre au sujet de l'affichage, dans les Facultés des postes médicaux vacants ; — vœu relatif à l'interdiction de l'exercice de la médecine en France, par des étrangers.

L'assemblée a émis le vœu que les sociétés locales augmentent leur cotisation pour distribuer des allocations plus élevées aux veuves et aux orphelins et que les femmes et enfants de médecins fassent acte de prévoyance en adhérant en grand nombre à la société, fondée il y a un an pour leur permettre de se constituer une retraite de droit de 360 francs.

Un banquet très cordial a réuni le soir au palais d'Orsay les nombreux présidents et délégués des sociétés départementales.

**Vacances d'étudiants américains.** — On sait que dans les Universités américaines, qui sont beaucoup plus démocratiques que celles d'Angleterre, les étudiants sans fortune ont l'habitude de payer les frais de leurs études en exerçant une profession pendant les vacances. L'Université Columbia, une des plus importantes, vient de publier un rapport sur l'activité de ses étudiants à ce point de vue spécial. 400 d'entre eux ont gagné ensemble plus de 250 000 francs en un an dans les métiers les plus différents. L'un d'eux a été successivement cireur de souliers, maçon, plâtrier, peintre en bâtiments et ouvrier agricole. Un autre travaillait dans un bureau le jour et vendait des glaces le soir. Un autre était matelot sur un yacht. Ces étudiants-là, quand ils auront fini leurs études, connaîtront autre chose que les livres.

**A.-P.-M. XI^e^ session** (Berne, septembre 1914). — La XI^e^ session d'études de l'*Association Internationale de perfectionnement scientifique et médical, patronnée par le gouvernement français et S. M. le Roi des Belges*, aura lieu à *Berne* (*Suisse*) du 3 *au* 10 *septembre* 1914.

Une série de rapports et de conférences de la plus haute importance seront faits dans les dix groupes d'études de la Société : *Sciences physiques et chimiques, sciences naturelles, sciences biologiques, médecine, chirurgie, hydroclimatologie, hygiène, assistance, sciences vétérinaires, stomatologie.*

Cette semaine internationale d'études, prise du jeudi au jeudi et coupée par une excursion de repos le dimanche, sera suivie d'*un voyage spécial dans l'Oberland, l'Engadine et le Tyrol* (Interlaken, Grindelwald, Andermatt, Saint-Moritz, Pontresina, Davos, Col du Stelvio, Trafoï, Meran, Cortina, Toblach, Innsbruck, Zurich, chutes du Rhin, etc.

Le programme complet et détaillé paraît dans le n° 76 de *Scientifica*, revue officielle de l'A.-P.-M. ainsi que toutes les conditions de l'adhésion et de l'inscription (Envoi franco de ce numéro contre 0 fr. 50 en timbres-poste pour la France et 0 fr. 75 ou trois coupons-réponse internationaux pour l'étranger).

Il est nécessaire de s'inscrire *le plus tôt possible*, en tous cas avant le 15 juillet prochain. Le bureau de l'A.-P.-M. est ouvert le *mercredi et le samedi de quinze à seize heures*, 12, rue François Millet, Paris XVI^e^.

**Congrès médical espérantiste.** — Le 10^e^ congrès international d'Esperanto se tiendra à Paris, du 2 au 10 août 1914. A cette occasion, l'Association médicale esperantiste universelle, qui compte parmi ses membres d'honneur les professeurs Bouchard, Gariel, Broca, le médecin-inspecteur Troussaint, etc... enverra à Paris de nombreux délégués, appartenant à différentes nations et tous fervents adeptes de la langue auxiliaire. Des réunions seront organisées dans un amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Des questions techniques ou d'intérêt professionnel y seront discutées publiquement en Esperanto. Nous ferons connaître ultérieurement la date et l'heure des séances où tous nos confrères de Paris sont cordialement invités. Ils ne pourront qu'être intéressés par ce congrès véritablement international, qui se distinguera des réunions similaires, en ce que tous les assistants s'y comprendront sans peine.

Grâce au concours dévoué de quelques-uns de nos confrères parisiens, éminents espérantistes, et en particulier des D^rs^ Vaucaire, Iselin, Destouches, Pamart, Dolbeau, Artigues, etc.., rien n'a été négligé pour assurer le succès de cette tentative intéressante.

Pour tous renseignements s'adresser à l'Office central espérantiste, 51, rue de Clichy, Paris.

**La saison à Évian.** — La saison 1914 a débuté le 1^er^ mai par l'ouverture de l'établissement thermal, du Splendid Hôtel et de la buvette Cachat, où l'orchestre se fait entendre dans la matinée, l'après-midi et le soir. Depuis, le Royal-Hôtel a ouvert ses portes. Quant à l'Ermitage, c'était déjà chose faite avant le 1^er^ mai.

Les travaux des jardins du Casino, dessinés sur l'emprise, étaient terminés lors de l'ouverture de cet établissement, dans les premiers jours de juin.

**Quand faut-il aller à Vichy?** — Les exceptionnelles chaleurs de la dernière quinzaine d'avril ont engagé des milliers de baigneurs à devancer l'époque habituelle de la cure ; ceux-ci ont été bien avisés.

Il n'est pas besoin d'insister auprès du corps médical pour lui faire comprendre l'intérêt qu'ont les malades à faire leur cure de bonne heure ; en agissant ainsi, ils évitent la chaleur et l'encombrement, et jouissent d'une tranquillité qui ne peut que favoriser l'action des eaux.

La cure printanière permet en outre de faire facilement un second traitement dans l'arrière saison si celui-ci est jugé nécessaire.

Les médecins savent que, en dehors de l'action si efficace des eaux dans le traitement des affections du foie, de l'estomac, de l'intestin et de la vessie, la station possède les appareils les plus perfectionnés pour l'application des agents physiques : aérothérapie, électrothérapie mécanothérapie, etc.

Aucune station n'offre plus de ressources ; envoyez donc les malades tributaires de la cure, à Vichy et si possible dans la première partie de la saison.

# LA VIE MÉDICALE

**Hôpitaux de Paris.** — CONCOURS DU PROSECTORAT. — *Epreuve orale de physiologie.* — Séance du 8 juin. — Question donnée : « Excitabilité et conductibilité des nerfs. »

MM. Métivet, 17 ; Lorin, 16 1/2 ; Mouard, 16 ; Wolfromm, 15 ; Virenque et Leveuf, 14 ; Brocq, 13.

**Concours de médecins de l'Assistance médicale à domicile.** — *Epreuve clinique.* — Séance du 3 juin. — MM. Pillot, 10 + 8 = 18 ; François, 16 + 6 = 22 ; Thieux, 8 + 7 = 15.

Séance du 5 juin. — MM. Depardieux, 11 + 16 = 27 ; Théry, 17 + 8 = 25 ; Tara, 13 + 6 = 19.

Séance du 8 juin. — MM. Guyonnaud, 9 + 7 = 16 ; Bouzat, 10 + 7 = 17 ; Huchot, 12 + 7 = 19.

Séance du 9 juin. — MM. Lubetzki, 14 + 5 = 19 ; Bourdette, 15 + 6 = 26 ; Verdier, 16 + 6 = 22.

**Hôpitaux de Bordeaux.** — Le jury pour le concours de chirurgien adjoint des hôpitaux se compose de MM. Lefour, Venot, de Boucaud, Denucé, Verdelet, Rocaz, Auché, comme juges titulaires ; de MM. Villar, Andérodias, Pousson, Moussous, Dubreuilh, comme juges suppléants ; de MM. Courtin et Princeteau, comme chirurgiens honoraires.

**Hôpitaux de Nîmes.** — Après concours, M. le Dr Revel a été nommé chirurgien adjoint des hôpitaux de Nîmes.

**Légion d'honneur.** — M. le Dr John de Christmas Dirckink-Homfeld, médecin de la légation de Danemark à Paris, est nommé officier de la Légion d'honneur.

Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

*Au grade de commandeur.* — M. le Dr Bouloumié, secrétaire général de l'Union des femmes de France.

*Au grade de chevalier.* — MM. les médecins-majors Beyne, du 83e d'infanterie ; George, du 132e d'infanterie ; Guyard, du Maroc oriental.

**Agrégation des sciences naturelles des Ecoles de Pharmacie.** — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, voici le classement des candidats proposés à la nomination d'agrégé des Ecoles de Pharmacie : MM. Goris, Launoy (de l'Institut Pasteur), Sartory, Lavialle, les trois premiers pour Paris, le quatrième pour Montpellier.

**Agrégation de pharmacie des Ecoles de Pharmacie.** — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, M. Juillet (de Montpellier) est proposé.

**Faculté de médecine de Nancy.** — M. Simon (Louis), préparateur de chimie, est chargé du 16 mai au 31 octobre 1914, des fonctions de chef des travaux du laboratoire de chimie des cliniques.

**École de médecine d'Amiens.** — Un congé, du 10 mai au 31 octobre 1914, est accordé à M. Boussavit, professeur de physiologie.

M. Jullien, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, du 10 mai au 31 octobre 1914, d'un cours de physiologie.

**École de médecine de Tours.** — Un congé, du 5 mai au 30 juin 1914, est accordé à M. Meunier, professeur de clinique médicale.

M. Gaudeau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, du 5 mai au 30 juin, d'un cours de clinique médicale.

**Marine.** — Composition du jury du concours pour l'admission à l'École principale du service de santé de la marine en 1914 :

*Ligne médicale.* — M. le médecin général de deuxième classe Jan, président ; MM. les médecins principaux Duguet et Auregan, membres.

*Ligne pharmaceutique.* — M. le médecin général de deuxième classe Jan, président ; MM. les pharmaciens principaux Gautret et Lantier, membres.

Sont autorisés à prendre part aux concours qui auront lieu le 11 juin à Toulon pour des emplois de professeur dans les écoles de médecine navale les officiers du corps de santé dont les noms suivent :

Pour l'emploi de professeur d'histologie et de bactériologie à l'école principale de Bordeaux : MM. les médecins de première classe Lancelin et Cazeneuve.

Pour l'emploi de professeur de chimie biologique à l'École annexe de Toulon : M. le pharmacien de première classe Sourd.

**XIVe Congrès français de médecine.** — Ce Congrès aura lieu du 30 septembre au 4 octobre 1914, au Palais des Académies, sous le patronage du roi et de la reine des Belges. Son comité d'honneur est composé comme suit : président : M. le professeur Stiénon (de Bruxelles), membres : MM. les professeurs Beco (de Liège), Brachet, Demoor (de Bruxelles), Denis (de Louvain), de Stella (de Gand), Dubois-Havenith, Dustin (de Bruxelles), Eeman (de Gand), Firket (de Liège), Gengou, Glorieux, Héger-Gilbert, Jacques (de Bruxelles), Lebouq (de Gand), Lemaire, Maldague (de Louvain), Malvoz (de Liège), Slosse, Spehl (de Bruxelles), Swaen (de Liège), van Ermengen (de Gand), van Gehuchten (de Louvain).

Les questions suivantes y seront traitées :

« Les syphilites de l'appareil cérébro-vasculaire ».

« Les lipoïdes en pathologie ».

« De la valeur thérapeutique du pneumothorax artificiel ».

« La vaccinothérapie en général et, spécialement, dans la fièvre typhoïde et le cancer ».

Parmi les rapporteurs dont le concours est dès à présent assuré, signalons MM. les professeurs Vaquez, Vincent, Chantemesse (de Paris) ; Spillman et Haushalter (de Nancy) ; Bayet, Bordet, Zunz, Geeraerd, Derscheid (de Bruxelles) ; Burnand (de Leysin), etc., etc.

On peut envoyer son adhésion au Congrès dès ce jour. Prière d'écrire à M. le Dr Godart-Danhieux, 9*a*, rue Montoyer, Bruxelles, et de joindre à sa lettre d'inscription, un mandat de 20 francs. Les dames des membres ainsi que les étudiants en médecine sont admis comme membres associés (cotisation 10 francs).

Les membres du Congrès, qui désireraient y faire une communication, sont priés d'en avertir au plus tôt M. le professeur René Verhoogen, secrétaire général du Comité d'organisation, 22, rue Joseph II, à Bruxelles. Aucune communication ne pourra être acceptée après le 1er septembre.

**27e Congrès Français de Chirurgie** (5-10 octobre 1914). — Le 27e Congrès de l'Association Française de Chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de Médecine, le lundi 5 octobre 1914, sous la présidence de M. le Dr Gabriel Maunoury, correspondant national de l'Académie de Médecine, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Chartres.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° *Lésions traumatiques fermées du poignet.*

Rapporteurs : MM. Jeanne (de Rouen) et Mouchet (de Paris).

2° *Traitement du cancer de la langue par la méthode sanglante.*

Rapporteurs : MM. Morestin (de Paris) et Vallas (de Lyon).

3° *Tumeurs paranéphriques.*

Rapporteurs : MM. Lecène (de Paris) et Thévenot (de Lyon).

MM. les Membres de l'Association

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

***La forme humaine, sa signification***, par C. SIGAUD, 1914, gr. in-8 de 60 pages. Br. (*A. Maloine*, à Paris).

***Les anomalies de l'urine, leur recherche simplifiée et leur signification***, par A. ESCAICH, 1914, 1 vol. in-12 de 164 pages. Br. 3 fr. (*Vigot frères*, éditeurs à Paris).

***Berck. — Lymphatisme et déviations. Les raisons de la supériorité de Berck***, par le Dr CALOT, 1914, 1 vol. in-8 de 155 pages avec 100 figures. Br. 4 fr. (*A. Maloine*, à Paris).

***Archives urologiques de la clinique Necker***, publiées par le professeur F. LEGUEU, t. I, fascicule IV, 1914, 1 vol. in-4° de 155 pages avec figures, Br. (*F. Gittler*, à Paris).

***Maladies de la gorge, du larynx, des oreilles et du nez***, par MM. E.-J. MOURE et A. BRINDEL, 2e édition 1914, 1 vol. gr. in-8, de 430 pages avec 410 figures, cart. 10 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs à Paris).

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

sont priés d'envoyer, avant le 31 juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. J.-L. Faure, secrétaire général, 10, rue de Seine, à Paris (VI^e^).

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au secrétaire général.

**Alliance d'hygiène sociale.** — L'alliance tiendra son Congrès à Lyon, du 15 au 17 juin prochain, sous la présidence de M. Léon Bourgeois.

Le prix de la cotisation au Congrès est fixé à 10 francs. Il peut être abaissé à 5 francs pour les délégués des Sociétés d'Hygiène sociale de Secours mutuels ou d'Enseignement, dont la demande sera transmise par le président ou le secrétaire général de la Société.

La souscription à 10 francs donne droit au compte rendu du Congrès.

Les adhésions doivent parvenir soit à M. Eugène Moutet, secrétaire général de l'Alliance d'Hygiène Sociale, 5, rue Las-Cases, Paris, soit à M. Mouriquand, secrétaire général du Comité Lyonnais, 63, avenue de Noailles à Lyon.

**Inspection médicale des écoles.** — La section belge de l'Institution Internationale de l'Education Physique a jeté les bases d'une enquête internationale sur la question de l'inspection médicale des écoles.

Le rapport est confié à notre correspondant, le Dr René Ledent, à Kinkempois (Liége) qui recevra avec reconnaissance tous documents que les confrères voudraient lui envoyer à ce sujet.

**Congrès international d'Hygiène Scolaire.** — Ce congrès se réunira à Bruxelles en 1915. Les présidents sont M. Corman, directeur général du Ministère, et le Dr Demoor, recteur de l'Université à Bruxelles.

**Service de santé militaire.** — Par décret en date du 21 mai 1914, sont promus dans le corps de santé militaire :

*Au grade de médecin principal de deuxième classe.* — M. le médecin-major de première classe Vitoux.

*Au grade de médecin-major de première classe.* — MM. les médecins-majors de deuxième classe Bertrand, Vincent, Dupuy, Bonhomme et Le Tainturier de la Chapelle.

*Au grade de médecin-major de deuxième classe.* — MM. les médecins aides-majors de première classe Hirtzmann, Beaufort, Peltier, de Brisson de Laroche, Pellissier, Lafforgue, Brizon, Gallès et Avril.

**Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.** — La vingt-troisième séance annuelle de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 16 juin 1914, à quatre heures précises, au Palais des Sociétés Savantes, 8, rue Danton, sous la présidence de M. le Dr Pierre Janet, professeur au Collège de France, membre de l'Académie des sciences morales et politiques.

Questions générales mises à l'ordre du jour 1° la doctrine de la psychoanalyse ; 2° rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses et des psychoses.

*Banquet.* — Après la séance le banquet annuel aura lieu à sept heures et demie, au restaurant du Palais des Sociétés savantes, 8, rue Danton. — Prix : 8 francs ; tenue de ville.

**Mariages.** — M. Alfred Ricard, ingénieur des arts et manufactures, fils de M. le Dr Ricard, chirurgien des hôpitaux, et Mlle Renée Lacotte. — M. le Dr Jaulin du Seutre, médecin-major des troupes coloniales au 4e bataillon sénégalais, et Mlle Marcelle Cherrier. — M. le Dr Taxil (de Monaco) et Mlle Vincens. — M. le Dr Raymond Lemière et Mlle Catherine Beaudequin. — M. le Dr René Goiffon, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Antoine, et Mlle Marie-Hélène Chenain. Le mariage a eu lieu mercredi 10 juin en l'église Saint-Thomas d'Aquin à Paris. — Le Dr Georges Labadie-Lagrave, fils de M. le Dr J. Labadie Lagrave, et Mlle Adèle Rosaz.

**Nécrologie.** — Le Dr Dujon, médecin en chef des hôpitaux de Moulins. — Le Dr Fernand Riche, médecin principal de la marine en retraite à Marseille. — M. Jean Barachon frère de M. le Dr Ch. Barachon (de Nancy). — Le Dr Laffut (de Jemeppe-sur-Meuse). — Mme Daumas, sœur de M. le Dr Sérieux (de Martignes. — Le Dr Jou, médecin aide-major de 1re classe, mort à Fez, des suites d'une maladie infectieuse contractée dans son service.

## COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — Professeur : M. **Gilbert.** — *Programme du cours du 15 au 20 juin* 1914.

***Lundi 15,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Les anémies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

***Mardi 16,*** de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Squames, ulcérations. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le Pr **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guilleminot :** Présentation de radiographies ; électrocardiographie.

***Mercredi 17,*** de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps :** Les albuminuries. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le Pr **Gilbert :** Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

***Jeudi 18,*** de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol :** Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le Pr **Gilbert.** — A 11 h. Consultation externe, Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

***Vendredi 19,*** de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval :** Chimisme intestinal. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4, visite de M. le Pr **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 Dr **Bénard :** Cytologie.

***Samedi 20,*** de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé. Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : clinique de M. le Pr **Gilbert.** Guérison anatomique et clinique de la tuberculose rénale par le Dr **Castaigne,** professeur agrégé.

**Conférences de Pathologie interne.** (Faculté de médecine de Paris). — M. **Maurice Villaret,** professeur agrégé.

***Mardi 16 juin,*** à 4 heures. — Ictères chroniques simples. Cirrhose biliaire.

***Jeudi 18 juin,*** à 4 heures. — Ictères par obstruction, ictères toxi-infectieux.

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### *Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### *Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### *Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### *Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### *Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### *Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### *Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### *Évian.*

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### *Pougues.*

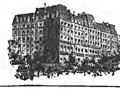
**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### *Ragaz-Pfœffers (Suisse).*



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### *Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

### *Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### *Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### *Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### *Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### *Vichy.*



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

## COURS *(Suite)*

*Samedi 20 juin,* à 4 heures.— Ictère grave.

**Conférences d'hygiène.** (Faculté de médecine). — M. le Dr **Lereboullet**, professeur agrégé.

*Lundi 15,* à 4 h. 1/2. —Visite de la boulangerie centrale des hôpitaux, 13, rue Scipion.

*Mercredi 17,* à 5 heures. — Hygiène de l'alimentation, le lait et les œufs.

*Vendredi 19,* à 5 heures. — Hygiène de l'alimentation, les boissons.

**Nouvelles méthodes appliquées à la clinique et à la thérapeutique des maladies de l'enfant et du nourrisson** (Hopital des Enfants-Malades). — MM. G. **Blechmann** et M. **Delort** commenceront le vendredi *19 Juin,* une série de 10 démonstrations (réaction de Landau, autovaccination de Wright dans les pyodermites des nourrissons, injections intraveineuses, prises de sang, réaction à la luétine, etc).

Elles auront lieu les lundi, mercredi et vendredi à 1 heure à l'hôpital des Enfants-Malades.

S'adresser le matin à 9 heures à la salle Blache.

**Cours de vacances de l'hôpital maritime de Berck-sur-Mer** (Pas-de Calais). — Douze leçons pratiques sur la tuberculose osseuse, articulaire et ganglionnaire, par les Drs **Ménard**, chirurgien en chef, **Andrieu** et **Calvé**, chirurgiens-assistants, du *3 au 16 août.*

Pour s'inscrire, s'adresser au Dr Calvé ou au Dr Andrieu, à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

**Conférences pratiques d'Ophtalmologie.** (Hopital Necker-Enfants-Malades). — Le Dr **Poulard** a commencé ses *Conférences d'Ophtalmologie pratique* le lundi 8 juin, à 4 heures, et les continue les mercredi, vendredi et lundi de chaque semaine à la même heure, dans le service d'ophtalmologie de l'Hôpital *Necker-Enfants Malades.*

Ces conférences sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles portent sur les maladies des yeux que tout médecin doit connaître et sur les soins d'urgence.

Elles sont gratuites.

Pour faciliter l'organisation des conférences, il est préférable de se faire inscrire auprès du Dr Offret, assistant du service.

**Hôpital Trousseau.** — M. le Dr **Savariaud** fait tous les samedis des mois de juin et juillet, à 10 h. 45, des *Présentations de malades.*

**Psychologie et morphologie psychiatrique.** — Du *13 au 30 juin* ont lieu, les mardis, jeudis et samedis, à 20 h. 30 à la Sorbonne (amphithéâtre de Géologie), les conférences suivantes :

M. **Léon Mac-Auliffe**, directeur adjoint du laboratoire, conférence le jeudi 18 juin : La douleur.

M. **A. Thooris**, médecin-major de 1re classe, maître de conférences, quatre conférences (le samedi 13, le mardi 16, le samedi 20 et le mardi 23 juin) : Evolution comparée mentale et morphologique.

M. **Guénaux**, chef des travaux, trois conférences (le jeudi 25, le samedi 27 et le mardi 30 juin) : Les principes essentiels de la méthode expérimentale et clinique en psychopathologie.

Entrée : 1, rue Victor-Cousin.

**Hôpital de la Charité.** — M. **Mauclaire**, agrégé, commencera le mardi 16 juin, une série de dix leçons, sur des sujets d'actualité chirurgicale et il les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à 9 h. 1/2 (amphithéâtre Boyer).

Présentation de quelques malades après la leçon.

**Vingt leçons sur les accidents du travail.** (Université libre de Bruxelles. Cours de perfectionnement pour médecins). — La Faculté de médecine de l'Université libre de Bruxelles organise du 23 au 26 juin prochain une série de *Vingt conférences* sur les accidents du travail destinées aux médecins praticiens. Ces leçons seront données dans le Grand auditoire de Physique de l'Université, rue des Sols, tous les jours de 9 à 12 et de 2 à 4 heures

*Programme des cours.*

1° Régime légal des accidents du travail avant la loi de 1903. — La législation actuelle (loi du 24 décembre 1903), par M. **Wodon**, professeur à l'Université de Bruxelles.

2° Les accidents du travail au point de vue médico-légal, par M. F. **Heger-Gilbert**, professeur de médecine légale à l'Université de Bruxelles.

3° Examen du blessé. — Déclaration de l'accident. — Étiologie générale des traumatismes. — Simulation et exagération, par M. **Sand**, agrégé de l'Université de Bruxelles.

4° Expertise. — Consolidation. — Évaluation de l'incapacité. — Revision. — Médecine professionnelle, par M. **Corin**, professeur de médecine légale à l'Université de Liége.

5° Suites médicales des accidents du travail par M. **Dervieux**, secrétaire de la Société de médecine légale.

6° Accidents nerveux consécutifs aux accidents du travail, par M. **René Verhoogen**, professeur à l'Université de Bruxelles.

7° Troubles mentaux consécutifs aux accidents du travail, par M. **Ley**, professeur de psychiatrie à l'Université de Bruxelles.

8° Tuberculose et traumatisme, par M. **E. Mosny**, membre de l'Académie de médecine.

9° Traumatismes et tumeurs, par M. **Thoinot**, professeur de médecine légale à l'Université de Paris.

10° Traumatismes du crâne et du rachis, par M. **A. Depage**, professeur à l'Université de Bruxelles.

11° Traumatismes du thorax et de l'abdomen, par M. **Polis**, chirurgien des hôpitaux de Liége.

12° Traumatismes du membre supérieur, par M. **Morestin**, professeur agrégé de l'Université de Paris, chirurgien des hôpitaux.

13° Traumatismes du bassin et du membre inférieur, par M. **Willems**, agrégé de l'Université de Gand, chirurgien de l'hôpital.

14° Suites oculaires des accidents du travail, par M. **Coppez**, agrégé de l'Université de Bruxelles.

15° Affections traumatiques de la gorge, du nez et des oreilles, par M. **Buys**, agrégé de l'Université de Bruxelles.

16° Mesures préventives contre les accidents. — Organisation des premiers secours, par M. **Van Hassel**, médecin principal de la caisse commune d'assurances des accidents du travail aux charbonnages du Couchant de Mons.

17° Radiologie et accidents du travail, par M. **Béclère**, membre de l'Académie de médecine.

18° Traitements physiques des accidents du travail, par M. **Gunsburg**, médecin-directeur de l'Institut Zander à Anvers.

19° Orthopédie et assistance aux estropiés, par M. **Vulpius**, professeur à l'Université de Heidelberg.

20° Analyse des mouvements professionnels. — Recherche d'une base scientifique pour l'évaluation exacte du degré d'incapacité de travail, par M. **J. Amar.**

Le droit d'inscription est de 10 fr. ; les adhésions accompagnées du montant des cotisations, sont reçues dès maintenant au secrétariat de l'Université libre, rue des Sols, tous les jours de 9 à 2 heures.

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

*14 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour la session d'examen de médecin auxiliaire et de pharmacien aide-major de 2e classe, dans le 1er corps d'armée. S'inscrire à la direction du service de santé du 1er corps d'armée à Lille.

*15 Juin.* — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'École de médecine de Rennes.

*15 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de médecin suppléant des hôpitaux de Nantes.

*15 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

*15 Juin.* — A Alger, ouverture du concours pour la nomination à une place de chirurgien adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

*15 Juin.* — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture d'une session d'examen de validation de stage dentaire.

*16 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux.

*16 Juin.* — Ouverture du cours de chirurgie d'urgence par M. le Dr Étienne Sorel.

*18 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine d'Alger.

*18 Juin.* — A 9 h. 1/2 à l'asile Sainte-Anne, séance de la Société de psychiatrie de Paris.

*20 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour le clinicat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au sécrétariat de la Faculté).

*21 Juin.* — A Coblence, inauguration du monument élevé à la mémoire de Frédéric Mohr.

*22 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Constantine.

*22 Juin.* — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Angers.

*22 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes.

*22 Juin.* — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture des premier et deuxième examens de fin d'année pour la collation du titre de chirurgien-dentiste.

*23 Juin.* — A Bruxelles, ouverture d'une série de 20 conférences sur les accidents du travail par le Professeur Depage.

*23 Juin.* — Ouverture du concours d'admission à l'École du service de santé militaire de Lyon.

*23 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Lille (s'inscrire au secrétariat des hospices, 41, rue de la Barre).

*29 Juin.* — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine d'Angers.

*29 Juin.* — A Brest, Rochefort et Toulon, ouverture de concours pour l'emploi de prosecteur dans les Écoles annexes de médecine navale de ces ports.

*30 Juin.* — A Paris, ouverture du concours pour l'emploi de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indo-Chine.

# THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*Mercredi 17 juin, à une heure.* — M. MITRANI. Contribution à l'étude de la thérapeutique des empoisonnements. Influence nocive des vomitifs. (MM. Pouchet, président ; Legueu, Aug. Broca et Lemierre). — M. HUMEAU. Contribution à l'étude des ruptures traumatiques des voies biliaires extrahépatiques (MM. Legueu, président ; Pouchet, Aug. Broca et Lemierre). — M. BRAWANSKY. Les urines dans les appendicites aiguës et subaiguës. chez l'enfant avant et après l'opération (MM. Aug. Broca, président ; Pouchet, Legueu et Lemierre).

*Jeudi 18 juin, à une heure.* — M. DUBUISSON. Essai sur la vision monoculaire du relief (MM. de Lapersonne, président ; Ribemont-Dessaignes, Terrien et Sauvage). — M. PETIT. Contribution à l'étude de la dystocie par contracture annulaire de l'utérus (MM. Ribemont-Dessaignes, président ; de Lapersonne, Terrien et Sauvage). — M. FAVROT. Les vergetures. Leur nature (MM. Gilbert, président ; Widal, Gougerot et Maurice Villaret). — Mlle BACHMACHNICOFF. Les myélites pneumococciques (MM. Widal, président ; Gilbert, Gougerot et Maurice Villaret). — M. LAVERGNE. Traitement par le néosalvarsan des tuberculides, du lichen plan et du psoriasis. (MM. Widal, président ; Gilbert, Gougerot et Maurice Villaret).

# THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

**LYON.** — *9 Juin.* — M. GOLDENBERG. Contribution à l'étude de la myotomie (cas lyonnais).

**MONTPELLIER.** — *19 mai 1914.* — Mlle BILIG (Reizia). Contribution à l'étude du traitement de la tuberculose annexielle.

*20 Mai.* — M. ROBARDEY (Jean). La Synovectomie dans le traitement des synovites tuberculeuses digito-carpiennes et en particulier dans les synovites à grains riziformes.

*22 Mai.* — Mlle FELDBERG (Ida). Urotropine dans le traitement des fièvres infectieuses.

*22 Mai.* — M. GRISOT (Henri). Contribution à l'étude du traitement des fractures de la clavicule par la position de Couteaud et l'appareil de Soubeyran.

*23 Mai 1914.* — M. PODOLSKY (Grégoire). Les indications et les contre-indications du pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. — Mme PODOLSKY (Elka). Angine pré-rougeoleuse. — M. ROCHER (Marcel). Les sels de cuivre dans le traitement de l'actinomycose.

*26 Mai.* — M. FIATRES (Julien). Les incapacités dues aux névroses traumatiques dans les expertises par accidents du travail.

*27 Mai.* — M. SIMIAN (Ab-del-Kader). Contribution à l'étude de l'adénomyomatose diffuse de l'utérus et du rectum.

*27 Mai.* — M. BIALOSTOTZKY (Conrad). Comment doit-on traiter le prolapsus rectal?

*30 Mai.* — M. BOUCHAIN (René). De la vaccination anti-typhoïde chez les aliénés.

*2 Juin.* — M. COUDRAY (Jean). Considérations sur l'hôpital Sadiki et la pathologie chirurgicale indigène en Tunisie.

*5 Juin.* — M. CHANCEL (Emile). Contribution à l'étude de l'orchidopexie et du procédé d'Ombredanne.

*12 Juin.* — M. ROBERT (Pierre). Contribution à l'étude des sarcomes primitifs de l'intestin grêle. — M. ALLOUCH (François). Contribution à l'étude du traitement des fractures de jambe par la méthode de Delbet.

1913-1914. — 4e Année. N° 29. **SOMMAIRE** 20 Juin 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

**ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX**

**Décembre**. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin**....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août**....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
**Octobre**.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre**. — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

## PRIMES DE "PARIS MÉDICAL" POUR 1914

*Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.*
*Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.*

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIÈR, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**

*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par **l'Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer,** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading ou un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

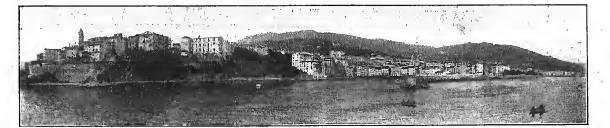
28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*



Vue panoramique de la ville de Bastia (Corse) (fig. 1).

# LIBRES PROPOS

## LA TRISTE HISTOIRE DE L'HOPITAL DE BASTIA

Dans l'ancienne capitale de l'ancienne Corse génoise, dans cette pittoresque Bastia, fièrement assise sur un promontoire, et se déroulant en façade devant la mer Tyrrhénienne, il se passe depuis trop longtemps une histoire invraisemblable : celle d'un hôpital, dont la reconstruction est décidée depuis plus de *deux siècles et demi*, et qui, depuis, de projets en projets, d'indécisions en indécisions, attend encore de pouvoir sortir des ruines qui enveloppent ses hontes, pour mériter de prendre place au soleil de la civilisation. Tel Ulysse qui dut subir mille aventures avant de retrouver son royaume d'Ithaque, ainsi l'hôpital civil de Bastia cherche encore, après maintes épreuves, sa construction définitive.

BASTIA. — Vue d'ensemble (fig. 2).

Oyez plutôt. C'est exactement en 1646, ainsi que nous l'apprend notre distingué confrère, le docteur Vincent Ramaroni, chirurgien de l'affreux hôpital actuel, que fut décidée une construction nouvelle, en remplacement du vieil hôpital Saint-Nicolas, lequel, en 1646, était déjà centenaire. Après des péripéties nombreuses, qui se marquèrent, notamment en 1807, en 1808, en 1810, en 1824, en 1851, en 1857, soit par des propositions mort-nées, soit par des idées reprises et puis abandonnées, soit par des vœux prédestinés à l'éternel platonique, nous arrivons à la journée solennelle du 23 août 1869, où Sa Majesté l'Impératrice Eugénie posa la première pierre de l'hôpital qui devait porter son nom. Le marteau et la truelle qui servirent à la cérémonie sont conservés précieusement ; vous pouvez les voir au Musée de Bastia, dans les locaux du théâtre municipal dont nous montrons l'aspect extérieur (Voir fig. 5), et pour la construction duquel on a su trouver près de 800 000 francs. Vous pouvez aussi contempler la première pierre ; elle gît encore, isolée, sur le plateau aride des Capannelle, dans le faubourg de Toga ; elle reste à la fois la première et la dernière des traces de l'hôpital fantôme, puisqu'on a disposé du terrain pour d'autres travaux qui traînent eux aussi, semble-t-il, d'une lenteur désespérante.

Il faut attendre jusqu'en 1900, non pas, comme vous auriez pu le croire, pour assister à l'inauguration du nouvel hôpital, mais, pour le voir simplement déménager, et s'installer, « provisoirement », dans un ancien pensionnat des sœurs de Saint-Joseph, local devenu libre du fait de la loi sur les Congrégations.

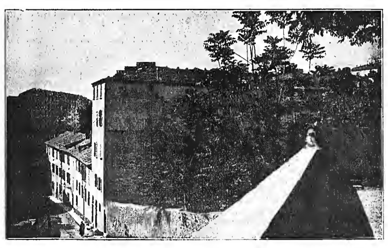



Maison tenant lieu d'*hôpital civil*, à Bastia (fig. 3).

Ah ! allez donc voir ce qu'est l'hôpital civil de Bastia. Demandez au besoin des renseignements au Dr Belgodère qui, lui aussi, l'a visité et peut vous

## LIBRES PROPOS (*Suite*)

édifier impartialement (1). C'est une maison quelconque, placée, comme un pauvre cendrillon, à proximité de l'hôpital militaire qui, lui, occupe altièrement l'ancien couvent de Saint-François, l'un des plus beaux édifices de Bastia. Si l'on pénètre dans la vieille bâtisse qui sert d'hôpital civil (Voir fig. 3 et 4),



L'« *hôpital civil* » de Bastia.
Vue de côté : un grand mur lézardé ;
au-dessous, à gauche, la lanterne qui marque l'entrée de l'« *hôpital* » (fig. 4).

avec ses murs sales, lépreux, mal assis, on aperçoit des couloirs sombres et labyrinthiques, des escaliers en tire-bouchon, des murs blanchis à la chaux, des pavages... bref toute une misère. Vous trouvez une salle d'accouchement confondue avec celle de chirurgie gynécologique ; vous cherchez vainement une salle d'isolement ; vous ne trouvez même pas les instruments nécessaires. Les malheureux malades sont là pêle-mêle, entassés parfois jusqu'à 110, à l'aide de brancards, de matelas disposés par terre, alors qu'il faudrait un hôpital de 150 lits au minimum (2).

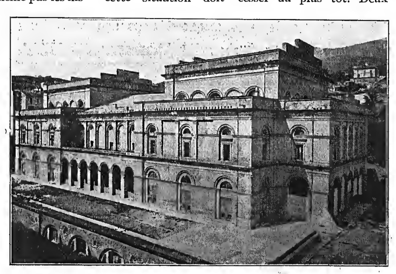
Et voilà trente années que le Dr Ramaroni lutte en vain dans l'intérêt des malades et partant pour l'honneur de la ville de Bastia. En 1893, il faisait un rapport pour un projet de construction d'annexes, dont le devis s'élevant à 130 000 francs ne fut pas approuvé. En 1894, le Dr Napias, alors inspecteur des services administratifs au ministère de l'Intérieur, le chargeait d'engager des pourparlers avec les frères Saint-Jean-de-Dieu : vains efforts. En 1899, les 17 médecins de Bastia formulaient dans un même élan une proposition collective : vains efforts.

En 1900, après le fameux transfert dans le local actuel, une lueur d'espoir jaillit un instant grâce à la haute sollicitude de M. Marcel Delanney, alors préfet de la Corse, lequel, passant par Bastia, s'occupa d'une façon toute spéciale de la situation lamentable de l'hôpital. Il pria le docteur Ramaroni à déjeuner à la Sous-Préfecture, l'écouta avec le plus grand intérêt, recommanda de suite de quitter les locaux actuels, et promit le concours du pari mutuel. Sous son heureuse impulsion, des plans d'aménagement furent tracés, mais qui furent, par la suite, finalement abandonnés, sous le prétexte de l'érection prochaine d'un véritable hôpital.

Et le chirurgien de l'hôpital-enfer est toujours sur la brèche ; toujours dans l'attente il ne voit rien venir. Les malades restent dans leur géhenne, et malgré le dévouement des médecins et du personnel hospitalier, n'est-il pas permis de se demander si des malades peuvent être soignés dans des conditions aussi lamentables ?

L'hôpital est-il seulement administré ? Je suis trop l'ami de la Corse et de Bastia pour chercher de gaieté de cœur une réponse à ces deux questions.

Pour l'honneur de l'île Verte, ce joyau de la Méditerranée, et pour celui de sa capitale commerciale, cette situation doit cesser au plus tôt. Deux



Le *théâtre municipal* de Bastia pour la construction duquel on a su trouver 800.000 fr., tandis que l'hôpital attend depuis l'année 1646 l'argent nécessaire (fig. 5).

solutions se sont fait jour en ces derniers temps, soit qu'avec l'hôpital militaire on dispose un hôpital mixte, soit que l'on construise un hôpital civil sur un terrain situé dans le quartier du Fango, non loin de la ville. Cette dernière solution paraît la meilleure. Qu'on s'y arrête et qu'on fasse vite.

CORNET.

(1) V. dans le journal *La Renaissance de la Corse* (19 fév. 1914) : La question de l'hôpital de Bastia, par le Dr Belgodère.

(2) La ville de Bastia compte près de 30 000 habitants. L'hôpital civil donne asile aux malades de trois arrondissements.

# CHRONIQUE

## L'INSTRUCTION PRIMAIRE ET LE MÉDECIN

« *Le rôle social des médecins scolaires est considérable, et son influence sur l'avenir de la race peut produire en peu d'années d'inappréciables résultats* » (Dr L. Dufestel, *Paris Médical*, 11 mars 1911).

A toutes les époques, sous tous les régimes, dans tous les pays, l'enfant a été considéré comme la promesse de l'avenir et à ce titre tous s'en sont occupés avec l'espoir d'en faire, les uns le véhicule d'idées nouvelles, les autres l'arche sainte des traditions du passé.

Pour posséder ce terrain si fertile à tous les ensemencements en raison de sa malléabilité, tous les partis politiques, tous les systèmes religieux et antireligieux et même les sceptiques se sont livré les luttes les plus implacables, et dans les camps adverses les attaques se faisaient toujours au cri de « neutralité ».

L'Enfance (Gravure de Raoux) (fig. 1).

Faisant une besogne moins brillante et moins sonore, Esculape et Hygie pansaient les blessés; et peu à peu sans que pour cela on songeât à leur faire dans la cité la place qu'ils méritaient, on voulut bien peu à peu s'apercevoir de leur œuvre bienfaisante. Et pour les enfants, pour les écoles, qui étaient la préoccupation de tous, on se décida enfin à se servir de leur savoir.

Pour qui se souvient de ce qu'étaient les écoles, il y a trente ans, un pas immense a été fait, et visible. Certes les résultats actuels ne sont encore rien auprès de ceux qu'il faut obtenir, mais on peut constater dès maintenant l'influence prépondérante du médecin dans l'élevage de l'enfant en commun ; là où cette influence n'existe pas encore, c'est la faute du praticien, dont l'autorité, et parfois même la compétence sont en défaut.

Hygiène scolaire, construction des bâtiments, éclairage, aération, durée des heures de classe, alimentation, tout cela relève du médecin, dont les décisions doivent l'emporter sur celles de tous autres.

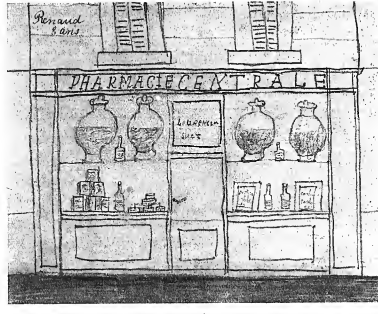
Même l'influence du médecin doit s'exercer dans les méthodes d'enseignement ; l'enfant n'est qu'une matière en train d'évoluer, et c'est de l'avoir livré à l'ignorance physiologique des pédagogues, sans doute fort respectables dans leur partie, que l'on doit les résultats si inégaux de l'enseignement primaire actuel.

Dessin de l'enfant Gaston Keesmæcker, 7 ans et demi (fig. 2).

On ne peut pas plier indistinctement les enfants aux obligations d'un gavage uniforme, on doit tenir compte de leurs aptitudes individuelles ; autant diffèrent leur taille, leur développement, la qualité de leurs appareils visuels, auditifs, autant doivent différer les soins d'entretien et d'entraînement que comporte l'épanouissement de leurs facultés intellectuelles, et de leurs différents appareils musculaires, respiratoires, etc.

## CHRONIQUE *(Suite)*

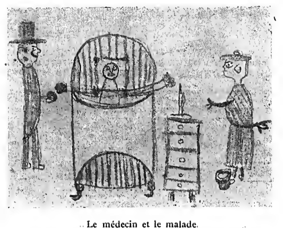
C'est en partant de ce point de vue que l'on peut dire que le médecin sera en fin de compte celui qui fera en dernier, et définitivement, la conquête de l'école ; de même que chez les peuples primitifs il a peu à peu pris la part d'influence jusqu'alors réservée soit aux sorciers locaux, soit aux missionnaires européens, de même dans l'école il sera le régulateur d'où dépendra le bon fonctionnement de la santé physique et morale de l'enfant, et toute la pédagogie, tous les maîtres d'école devront s'inspirer de sa science.




Dessin de l'enfant Renaud, 8 ans (fig. 3).

On peut facilement imaginer les conséquences de cette mainmise toute-puissante de la doctrine médicale à l'école, et à notre époque où il nous est permis d'entrevoir qu'à l'avenir le médecin aura moins à s'occuper de thérapeutique que d'hygiène, ne sera-ce pas tout un territoire nouveau, qui peu à peu sera totalement occupé par les praticiens.

Ce résultat ne peut être obtenu que si le médecin met sa science au service de toutes les questions qui intéressent l'enfance et son développement ; si l'on songe à la longue période que représente la scolarité dans la vie de l'enfant, à son influence souvent déprimante, tant au point de vue physique qu'intellectuel, il n'est pas de doute que cette scolarité a besoin d'être surveillée de près par le médecin, qui seul est prêt à en apprécier les résultats tant par sa haute instruction que par ses connaissances spéciales et dont le cadre devra s'étendre de plus en plus.



Le médecin et le malade.
(Dessin de l'enfant Georges Huard, 7 ans) (fig. 4).

Il en est qui pensent que le médecin n'a à l'école à s'occuper que de médecine, de maladies, d'épidémies. C'est tout juste en effet ce que nous accordent actuellement les pouvoirs publics, mais nous avons d'autres services à rendre. Nous devons nous immiscer dans la technique même de l'enseignement et s'il est regrettable en effet pour les pédagogues et leur routine d'être surveillés tantôt par les pères de famille et tantôt par les médecins, il faudra bien cependant que l'école devienne une maison de verre pour le plus grand bien de la race. Toutes les questions d'enseignement ne seront en définitive résolues que d'un angle médical. Pour n'en citer qu'une, la question de l'écriture n'est-elle pas maintenant défendue dans les deux camps avec l'aide de la médecine.

A la ligue de l'écriture droite où nous voyons comme président M. le professeur Landouzy s'oppose la ligue de l'écriture penchée fondée par un professeur d'écriture M. Desnoyers qui a su habilement se faire assister de médecins spécialisés en ophtalmologie.

Il n'y a pas très longtemps M. Cunisset-Carnot poussait le cri d'alarme au sujet des vices actuels de l'enseignement. Et ce qu'il faut retenir, c'est que lui aussi envisage la participation médicale dans l'élaboration des programmes, là où la médecine *a priori* ne semble rien avoir à faire. « Voici, disait-il (le *Temps*, 9 mars 1912), une lettre écrite par un médecin connu, écrivain de grand talent, esprit extrêmement averti : je suis lié, m'écrit-il avec nombre d'instituteurs de villages, et j'ai fait commencer à mon fils ses études à la campagne par l'école primaire. Je puis donc parler de celle-ci en connaissance de cause ; eh bien, je

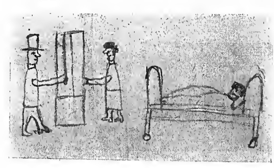
## CHRONIQUE *(Suite)*

dois dire que si les instituteurs sont parfaits — ceux que j'ai connus du moins — les programmes qu'ils sont contraints de suivre sont détestables. Ceux qui les ont élaborés, en proie à une illusion, aussi dangereuse que généreuse, n'ont envisagé que la graine à semer sans se préoccuper du terrain. Ils se sont trompés et l'aboutissement de leurs efforts n'a été que le psittacisme, le « perroquettage » la dyspepsie mentale, le néant.

« Je me propose de reprendre cette question à mon tour en l'envisageant au point de vue de la psychophysiologie. Je pense arriver aisément à montrer, preuves en mains, les conséquences de l'erreur commise. Ma conclusion sera qu'il n'y a qu'un moyen de se libérer des fâcheux errements suivis, c'est de faire table rase des programmes actuels, d'y renoncer absolument, définitivement. Il faudrait en faire établir tout de suite un nouveau par une commission spéciale, mais non de spécialistes ! J'entends par là que pour arrêter les bases de l'enseignement primaire il faudrait que cette commission, présidée, dirigée par un fonctionnaire de l'instruction publique, fût composée de pères de famille, d'instituteurs, et de médecins... »

Il a raison, ce docteur! s'écrie M. Cunisset-Carnot. Il ne suffit pas d'avoir raison.

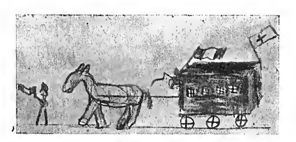
Si les médecins n'ont pas davantage pris la place

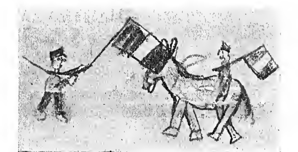


Le médecin.
(Dessin de l'enfant Maurice Wœrth, 7 ans 1/2 (fig. 5).

qu'ils doivent naturellement occuper dans l'enseignement et qu'ils occuperont le jour où ils voudront, car nul n'est à même de la leur disputer, si, dis-je, ils n'ont pas suffisamment pris leur entrée dans l'école et aussi dans la classe, c'est qu'ils ont douté d'eux-mêmes, et cela au plus grand détriment des enfants. Qu'ils songent cependant que ce sont eux qui ont créé cet enseignement donné partout aux mères pour leurs jeunes enfants, qu'ils songent que pour le premier âge, ils ont gagné l'autorité jadis réservée à la routine, aux traditions. Ce sont les médecins qui ont montré comment on soignait le petit enfant, comme on le lavait, comme on le nourrissait. Qu'il aille donc à l'école, et c'est lui qui apprendra aussi au maître d'école quelles précautions il faut prendre pour amener le petit être humain à la possession parfaite de ses moyens, de ses facultés.

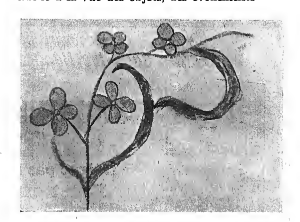
D'ailleurs cette évolution est en marche, et si nous jetons un regard sur l'école nous verrons en ce moment une curieuse tentative pédagogique : jusqu'à présent l'outil matériel mis à la disposition de l'enfant c'est l'écriture; mais son emploi nécessite comme pour la parole, à la base, une liaison des idées, un





L'ambulance.
(Dessin de l'enfant Gaston Keesmæcker, 7 ans 1/2) (fig. 6).

bagage de mots, une préparation de phrase considérable (1) ; on a pensé que le dessin pourrait plus simplement être utilisé comme moyen d'expression, non, bien entendu, comme mode de langage, mais comme miroir des impressions intimes que l'enfant ressent à la vue des objets, des événements.



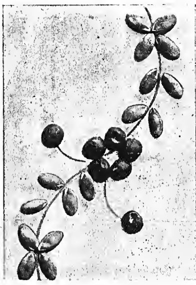
Bouton d'or.
Composition de l'enfant Gaston Keesmæcker, 7 ans 1/2) (fig. 7).

(1) C'est à l'initiative de la Société l'Art à l'École que sont dues ces nouvelles méthodes d'enseignement, tout le monde connaît les noms de ceux qui sont à la tête de ce mouvement : M. Georges Moreau, le fondateur de la *Revue Encyclopédique*, M. Couyba, M. Riotor, M. Frantz Jourdain, M. Roger Marx.

# CHRONIQUE *(Suite)*

Il ne s'agit pas de faire de bambins de cinq, six ou sept ans des dessinateurs. Si l'on dessine maintenant à la Maternelle ce n'est qu'un mode d'excitation pour le cerveau de l'enfant, un mode nouveau, moins abstrait et plus conforme à l'âge. Lui apprendre à se servir de ses yeux, contrôler lui-même sa mémoire en reproduisant son souvenir par un dessin, cela est tout à fait intéressant à suivre et nous donne sur la mentalité de l'enfant, sa formation intellectuelle des documents inattendus.

Voici par exemple une série de dessins faits par des enfants de l'École Maternelle de la rue de Clignancourt. Dans les deux pharmacies que nous donnons on remarquera la place que tiennent les petits détails; c'est un fait d'observation d'ailleurs : les enfants voient petit, ils voient le détail avant l'ensemble, la décoration du vase avant le vase ; l'enfant est un primitif; il est perdu dans l'immensité de ce qui l'entoure, il cherche à prendre contact et à se reconnaître là d'abord où sa vision s'est posée ; son œil s'immobilise là où il tombe, s'égaye de chaque point comme d'une nouveauté ; si l'instabilité de son attention l'entraîne plus loin, là encore il se fixe ; ce sont des points séparés qu'il ne relie qu'à la longue, aussi ces dessins d'enfant ne doivent-ils pas être envisagés au point de vue de la qualité du dessin mais comme témoins de la valeur intellectuelle des images gardées par l'enfant.



Composition florale (figure obligeamment prêtée par la librairie Larousse).

L'image de la pharmacie normale contient tous les éléments frappants par lesquels les pharmaciens cherchent à attirer la clientèle, les dimensions de l'enseigne, le drapeau de la croix rouge, et le calicot séducteur où s'étale : « Aujourd'hui grande réclame d'huile de foie de morue ». Notons en passant l'application avec laquelle la baume a été rendue et surtout la mécanique qui la fait mouvoir. La seconde pharmacie est moins fantaisiste, tout y est mieux en place et en proportion.

D'une série de compositions ayant pour sujet « la visite du médecin » nous montrons ici deux de ces dessins — dans l'un et l'autre nous notons la tenue correcte du praticien — il a une redingote dans un cas, une jaquette dans l'autre, mais la coiffure est toujours le chapeau haute forme — c'est assez dire que les enfants, *vox populi*, ne se représentent le médecin qu'ainsi coiffé. Nos confrères qui n'ont pas abandonné ce vieux rite sont donc dans la note ; rien que par ce détail ils doivent avoir la meilleure influence sur leur clientèle et sur le moral de leur client—les autres détails ont moins d'intérêt : l'un a noté le vase de nuit, le bougeoir sur la table, signe d'une nuit d'insomnie, et l'agitation de la malade qui écarte les bras — dans l'autre, le malade a des frissons, cela semble ressortir de la grosseur de l'édredon — et comme il convient dans les deux cas, c'est une femme qui s'occupe du malade — il est assez plaisant de voir en somme comment nous sommes regardés chez nos clients, mais j'insiste sur ce point : ici et sur d'autres dessins analogues non publiés, le médecin est toujours coiffé du haute forme — qu'on se le dise ! Parmi d'autres compositions, retenons encore l'ambulance, dont la voiture surannée et mal roulante se superpose assez bien à nos personnels souvenirs d'antan.

Pour conclure, le médecin doit suivre de près les épreuves nouvelles d'instruction qui sont actuellement tentées sur la première enfance. A l'ancienne formule caractérisée par la gravure de Raoux (1677-1734), l'*Enfance*, s'oppose un mode d'élevage perfectionné agissant non seulement sur le corps mais sur l'intelligence ; comme inspirateur, régulateur, le médecin est appelé à prendre la première place ; aussi doit-il suivre de près tout ce qui se passe à l'école. Il ne sera pas surpris de voir les curieux résultats obtenus par de petits enfants qui, à l'aide de pépins de citrouille, de petites graines, de fragments d'allumettes (1) arrivent à faire des compositions harmonieuses, et où chacun se différencie déjà de son voisin soit par un ordre plus grand, soit même par un goût déjà artistique. Nul doute qu'avant peu d'années le médecin ne réalise une profonde évolution dans son rôle auprès de la première enfance. Déjà reconnu seul compétent dans la direction médicale des crèches, des écoles maternelles, des écoles, il s'immiscera de plus en plus dans la partie pédagogique, interviendra dans la confection des programmes scolaires, jusqu'à présent élaborés par de très doctes pédagogues, parfaitement ignorants des données physiologiques des enfants qui leur sont aveuglément confiés.

Dr Henri Roché.

(1) Exercices et jeux décoratifs des tout petits, par Mme Schneit, directrice d'école maternelle à Paris. Librairie Larousse, Paris, 1 fr. 25.


ANTISEPTIQUE GÉNÉRAL, NI CAUSTIQUE NI TOXIQUE
OXYGÉNÉS du D^r PRIM
COMPRIMÉS
Pour préparer instantanément soi-même une eau oxygénée neutre répondant à toutes les indications de l'eau oxygénée du Codex
ÉCHANTILLON SUR DEMANDE A LA PHARMACIE TRONCHE, 27 Rue Fourcroy. PARIS




ANTIDIARRHÉIQUE
NOUVEAU
EXEMPT DE TANIN
ET D'OPIUM
UZARA
DIARRHÉES
DYSENTERIE
TROUBLES
DYSMÉNORRHÉIQUES
DÉPÔT : A. KRAUS D^r ès-Sc Ph^ien de 1^re Cl. 37, rue Godot de Mauroy-PARIS.

# REVUE DES CONGRÈS

## LE TROISIÈME CONGRÈS DE L'INTERNAT ET DES ANCIENS INTERNES DES HOPITAUX DE VILLES DE FACULTÉS

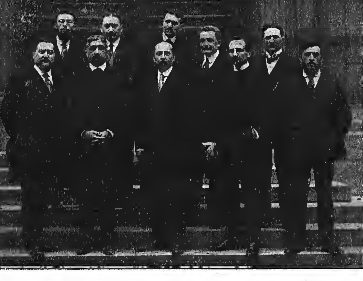
Lyon (29-30-31 Mai-1er Juin)

Par M. BLANC-PERDUCET
Interne des Hôpitaux de Lyon
Membre du Comité, Directeur de la Fédération de l'Internat des hôpitaux de villes de Facultés.

Nancy avait légué à Lyon la tâche d'organiser et de mener à bien le troisième Congrès de l'Internat des hôpitaux de villes de Facultés. Les internes et anciens internes d'Alsace et Lorraine, par leur splendide hospitalité, avaient fait la tâche lourde à leurs collègues lyonnais. Les fêtes de mai 1912, si brillantes, si émouvantes par les souvenirs poignants qui planaient sur elles, vivaient dans toutes les mémoires.

Des anciens, orgueil de la science lyonnaise, les uns passés maîtres dans la ville où ils furent élèves, les autres ayant essaimé dans toutes les Universités de France, et jusqu'en Amérique, donnèrent leur appui moral et matériel. Le doyen du comité d'honneur se trouvait être le vénéré professeur Bouchard, ancien interne lyonnais de la promotion 1860. Honneur à lui dont l'enthousiasme ardent et profond pour la cause de l'Internat universitaire français sut passer celui des jeunes. Pendant que s'élaborait le Congrès, deux maîtres, deux protecteurs disparurent : MM. les professeurs Poncet et Jaboulay. L'Internat leur adresse aujourd'hui un souvenir pieux.

Les préparatifs d'un Congrès exigent un temps et des soins que peuvent seuls savoir ceux qui s'y livrent. Le Dr Lesieur, professeur de pathologie générale à la Faculté, médecin des hôpitaux, président du Congrès, les Drs Patel et Péhu, chirurgien et médecin des hôpitaux, vice-président, ne ménagèrent à l'organisation ni leur temps ni leurs peines. Le Dr André Rendu, secrétaire général, fut d'une activité au-dessus de tout éloge. Plusieurs de nos collègues d'autrefois, de nos maîtres d'aujourd'hui, plusieurs de nos camarades en exercice apportèrent leur inlassable concours. A tous, merci au nom de l'Internat.



Le Bureau du Congrès. — Au premier rang de gauche à droite, Dr ANDRÉ RENDU, secrétaire général ; Dr PÉHU, médecin des hôpitaux, vice-président. Pr LESIEUR, médecin des hôpitaux, professeur de pathologie générale à la Faculté, président. Dr PATEL, chirurgien des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté, vice-président. Dr JALIFIER, secrétaire adjoint.

Au deuxième rang, de gauche à droite, BLANC-PERDUCET, doyen de l'Internat de Lyon. Dr DESGOUTTES, chirurgien des hôpitaux (comité des finances). Dr CARLE (comité des fêtes). Dr MOLIN, chirurgien des hôpitaux (comité technique). LANGERON, interne des hôpitaux, trésorier.

190 internes et anciens internes avaient adhéré au Congrès de Nancy. 420 congressistes étaient inscrits à celui de Lyon, sans compter les dames, membres associées du Congrès, qui égayèrent ses heures d'austérité de leur présence gracieuse et souriante.

M. le professeur Hugounenq, doyen de la Faculté de médecine, préside la séance d'ouverture du vendredi matin 29 mai, entouré de M. le professeur Lesieur et des membres du Comité d'organisation. C'est dans le grandiose amphithéâtre de la Faculté de médecine qu'ont lieu les réunions, et c'est au double titre d'administrateur des hospices, et de représentant du Conseil de l'Université que le doyen de la Faculté y prend le premier la parole.

Il fait revivre les annales de la pitié lyonnaise. Sur l'ancienne France, la nuit mérovingienne régnait encore que déjà Lyon possédait un hôpital. En 549, sous le règne de Childebert, existait, sur l'emplacement actuel du quartier Saint-Paul, un asile offert aux errants des grands chemins qui arrivaient malades à Lyon Au VIIIe siècle, il y avait déjà une administration hospitalière. Un manifeste de défense, la vieille Charte, où elle lance l'anathème sur les brigands nobles et vilains qui attenteraient au bien des pauvres, prouve sa vitalité d'alors. Copie de ce document précieux a été remise au président Raymond Poincaré durant sa récente visite à l'Hôtel-Dieu.

Au moyen-âge, la Compagnie des Frères Pontifes tient le droit de loger au voisinage du Pont qu'elle a construit. En 1486, le grand Hôtel-Dieu du Pont du Rosne est administré par les échevins. L'horrible famine de 1531 fait affluer à Lyon des foules affamées venues de tout le Sud-Est. Un superbe élan de charité entraîne la vieille bourgeoisie des imprimeurs et des drapiers. Il en demeure un témoignage, l'hospice de l'Aumône générale, la Charité d'aujourd'hui.

Les temps difficiles ont fui. Des donations généreuses de terrains sur la rive gauche du Rhône se sont succédé

## REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

dans le cours des siècles et ont assuré, à l'administration des hospices civils de Lyon l'actuelle autonomie, les puissantes ressources financières qui, devant les exigences modernes, sont loin d'être superflues.

M. Hugounenq exalte à juste titre la forte organisation des hospices lyonnais, son Conseil d'administration, son personnel de religieuses hospitalières régi par un statut qui est un modèle de libéralisme pratique, son école médico-chirurgicale « qui, de cette forte armature, a surgi, originale et puissante avec ses maîtres d'autrefois, aujourd'hui entrés dans l'histoire, avec ses maîtres contemporains, dont la grande situation scientifique imposait la création de cette Faculté. A la base, et comme une fondation de l'édifice, nous trouvons partout le recrutement sévèrement sélectionné de l'internat lyonnais. C'est de cette élite que les maîtres sont sortis et il me plait de le proclamer bien haut en ouvrant au Congrès de l'Internat les portes de la Faculté, pour vous souhaiter à tous la bienvenue ».



Le Comité des Dames Congressistes.

M. le professeur Lesieur, président du Congrès, retrace à son tour l'histoire de l'internat lyonnais, qui souvent se confond avec celle de l'internat tout entier. Le titre d'interne date de la Révolution, mais nous avons au XVI[e] siècle des ancêtres, les compagnons chirurgiens. « Au mois d'août 1628 lors d'une épidémie de peste, le bureau de la santé leur fit adjoindre des hommes armés de carabines, chargés de conduire de gré ou de force tous les suspects à la Quarantaine, en attendant leur admission au cimetière spécial des Brotteaux d'Ainay. Et le public donna aux compagnons chirurgiens, ainsi qu'à leurs aides, le nom de *carabins*, qui leur est resté ». En 1739, Lyon avant Bordeaux adopte le recrutement des internes au concours. Paris n'y vint qu'en 1802.

L'organisation même du concours lyonnais a souvent servi de modèle ailleurs.

M. Lesieur rappelle la lente conquête des prérogatives de l'internat, la communauté de soucis et de responsabilités, qui, malgré des oppositions d'intérêts inévitables et foncièrement passagères, crée entre internes une amitié si profonde, si durable. Cette amitié constitue le fondement des associations d'anciens internes. A ces associations, comme aux internes en exercice, de se grouper pour protéger et fortifier cette école unique au monde de science clinique, de clarté scientifique, de haute conscience professionnelle, qu'est l'internat français, cette école à laquelle dernièrement, au banquet de l'internat de Paris, le professeur Tuffier et le professeur Ziembicki de Lemberg rendaient un éclatant hommage (1).

Depuis le Congrès de Bordeaux de 1910, depuis le Congrès de Nancy de 1912, où se fonda la Fédération des Internats d'hôpitaux de villes de Faculté, sur les destinées de laquelle M. le professeur agrégé Cruchet, de Bordeaux, secrétaire général, veille avec un si inlassable dévouement, les efforts réunis ont assuré des conquêtes. Les consolider, en faire de nouvelles, tel est le but de ce III[e] Congrès de l'Internat. En lui donnant asile, la Faculté de Lyon s'est souvenue. Elle s'est souvenue que c'est la Commission de l'Hôtel-Dieu qui, vers 1808, demanda pour la première fois au ministre d'alors la création d'une École de médecine à Lyon. Elle n'a pas oublié que la transformation en Faculté, en 1877, fut surtout due à l'importance des hôpitaux et du corps hospitalier lyonnais. Et elle remplit aujourd'hui un devoir filial.

Le D[r] André Rendu, secrétaire général, salue les délégués de Bordeaux, Lille, Montpellier, Nancy, Toulouse, Alger, et, s'il oublie Paris, « c'est qu'il est des oublis volontaires plus courtois que des explications. Nous oublions Paris pour fêter les internes parisiens qui ont bien voulu venir jusqu'à nous, et qui sont sans doute destinés à faire disparaître dans le milieu de leurs collègues une mésentente fâcheuse, portant beaucoup plus sur des mots que sur des faits ».

M. le professeur agrégé Cruchet, secrétaire de la Fédération, résume l'action de celle-ci depuis le dernier Congrès. Il rappelle qu'avec son concours, et l'efficace appui de M. le D[r] Léon Labbé, sénateur, la commission sénatoriale de l'armée a décidé le 10 décembre 1913 « que les internes des hôpitaux des villes où il existe des Facultés de médecine seraient assimilés aux docteurs en médecine, c'est-à-dire qu'ils pourraient accomplir leurs deux dernières années de service, dix-huit mois comme médecins auxiliaires, et six mois comme aides-majors de

(1) La Société des anciens internes des hôpitaux de Lyon, forte de plus de 400 membres, a adhéré à la Fédération fondée au Congrès de Nancy ; elle date de 1881.

# REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

réserve ». Un télégramme de félicitations est envoyé à M. Labbé.

Les discussions du Congrès présidées par MM. Winstel (de Nancy), Fage (de Bordeaux), Le Fort, professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux de Lille, et Cruchet (de Bordeaux) ont eu pour objet l'étude de quatre questions principales.

**L'Internat des hôpitaux dans ses rapports avec la loi militaire** (rapporteurs, MM. **Masson**, interne de Nancy, et **Lacroix**, interne de Bordeaux). — Le Congrès émet les vœux suivants : 1° Il y a opportunité d'assimiler les internes aux docteurs en médecine pour le dernier semestre du service actif. (Ce vœu sera très probablement réalisé, puisqu'il a été voté à l'unanimité, par la Commission sénatoriale de l'armée. 2° Il est nécessaire de fixer une limite d'âge et de ne permettre qu'un nombre limité de concours aux candidats qui sont, à un titre quelconque, dispensés du service militaire, c'est-à-dire aux femmes et aux réformés. Pour les étrangers, la question est réservée.

Il était naturel que la limite d'âge pour les candidats ayant fait leur service militaire fût reculée du nombre d'années qu'ils auraient passées au service. Ils auront une année en plus de ce délai. Femmes et réformés auront pour se présenter une année de moins qu'eux.

3° Les internes revenant du service militaire reprennent rang dans la promotion qui entre en service cette année-là. Ils choisissent avec le numéro d'ordre qu'ils avaient obtenu l'année où ils furent reçus, et avec le droit de priorité sur l'interne de la promotion, où ils rentrent, ayant même rang qu'eux.

4° L'assimilation des anciens internes aux chefs de clinique pour l'avancement dans la réserve doit être rétablie.

**Les étrangers dans l'internat et dans l'exercice de la médecine en France** (rapporteurs, Dr **Sarradon,** ancien interne de Montpellier, et **Chatellier,** interne de Toulouse). — Cette question soulève d'ardents débats. Le Congrès estime, qu'en vue surtout d'assurer le prestige scientifique de la France à l'extérieur, il faut maintenir les conditions d'accès des étrangers à l'Internat. Mais pour pouvoir exercer la médecine en France, les étrangers devront : 1° se faire naturaliser français ; 2° posséder le diplôme d'État avec baccalauréat français. Cette précaution tend à éviter la transformation du diplôme d'université en diplôme d'État.

**Situation légale des internes des hôpitaux.** — Ce sont MM. les Drs Le Fort, Vanhœcke et Devulder (de Lille), qui présentent le rapport sur **la situation légale des internes des hôpitaux, textes de lois relatifs à l'exercice de la médecine et applicables aux internes des hôpitaux.** Au cours de la discussion, une voix vénérée s'élève : M. le professeur Lacassagne, ancien interne de Strasbourg, prend part aux débats.

Les conclusions du rapport sont qu'*il faut appeler l'attention de la Fédération* : 1° *sur la responsabilité civile et pénale que peuvent encourir les internes dans l'exercice de leurs fonctions* ; 2° *sur l'utilité* de demander à l'administration une assurance contre les risques personnels auxquels ils sont exposés dans leurs services hospitaliers. Ce vœu sera transmis aux administrations locales par le secrétaire général de la Fédération.

Divers vœux connexes, du plus haut intérêt, sont émis. D'abord celui de M. **Baudet**, chirurgien des hôpitaux de Toulouse : « Les internes titulaires munis de douze inscriptions pourront, après accord préalable entre les chefs de service et les commissions administratives, avoir les mêmes qualités que la loi leur confère comme remplaçants médicaux ». Un autre vœu, celui de M. **Butruille** (de Lille) est réservé. « Le Congrès émet le vœu que ni les chefs de service, ni les internes ne rédigent un certificat concernant les blessés du travail soignés dans les hôpitaux. »

Enfin il a paru à de nombreux congressistes que la défense du noble titre d'*interne des hôpitaux publics de Facultés* n'avait pas été suffisamment envisagée. Et c'est dans ce but que les Drs **Rabaine** (de Bordeaux) et **Casella** (de Grasse) déposent le vœu suivant dont on appréciera toute l'importance, et qui est voté à l'unanimité. Le Congrès émet le vœu : 1° que les associations amicales d'internes des hôpitaux des grandes villes de Facultés fassent la déclaration d'association prescrite par la loi de 1901, afin de pouvoir obtenir la légalité du titre d'interne et la capacité juridique pour protéger ce titre ; 2° Les associations pourront ensuite s'arroger le titre d'internes des hôpitaux publics de Facultés, ou encore d'internes des hôpitaux universitaires qui deviendra leur propriété; 3° Que ce vœu soit l'objet d'une étude très approfondie au Congrès de 1916.

**Établissement d'un règlement général d'inscription des médecins à tous les concours hospitaliers de France, des colonies et des pays de protectorat.** — Cette question a été étudiée dans le rapport de M. **H. Molin**, chirurgien des hôpitaux de Lyon, et **Verrier,** interne des hôpitaux de Lyon. Les auteurs ont fait œuvre utile, en orientant les idées vers la décentralisation scientifique. Leurs conclusions sont : 1° que dans tous les concours hospitaliers de France et des colonies, les conditions d'inscription doivent être les mêmes ; 2° Que les administrations des hôpitaux doivent exiger des candidats les conditions minima de garantie, c'est-à-dire être Français ou naturalisé Français, avoir passé sa thèse et être interne des hôpitaux de villes de Facultés, ou avoir deux ans d'exercice médical ; 3° Le Comité de chaque internat de ville de Faculté soutenu par l'autorité de la Fédération de l'Internat de France insistera auprès des différentes administrations hospitalières des villes voisines de son centre universitaire pour obtenir l'adoption de ce règlement.

Ajoutons que les fonctions de secrétaire général de la Fédération ont été à nouveau confiées pour deux années à l'éminent Dr Cruchet. Bordeaux sera le siège du Comité directeur. Celui-ci est ainsi composé pour la période 1914-1916. Bordeaux : MM. Fage et André Lacroix ; Lille : MM. Le Fort et Devulder ; Lyon : MM. Rendu et Blanc-Perducet ; Montpellier : MM. Vedel et Lapeyre ; Nancy : MM. Winstel et Masson ; Toulouse : MM. Tourneux et Chatellier; Alger : MM. Derrieu et X.

Par acclamation, Lille est désigné comme siège du Congrès de 1916.

Durant le Congrès, et à propos de l'organisation du comité directeur, l'abstention de Paris est diversement jugée. On reconnaît en général que le Comité d'organisa-


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE, NEURASTHÉNIE
ET DE TOUS LES ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC PUR INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ A LA CATALASE ET AUX OXYDASES
OXYHÉMOGLOBINIQUES
LE FLACON
8 FRANCS
MUSCULOSINE
BYLA
LE DEMI-FLACON
4 Fr.50
LES
PLUS HAUTES
RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE
ET CONCENTRÉE
A FROID
DOSE MOYENNE.
4 Cuillerées à bouche
par Jour pour Adultes
4 Cuillerées à Dessert
pour les Enfants.
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ÉTABLISSEMENTS BYLA, GENTILLY (SEINE)

# REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

tion du Congrès a fait depuis un an tout le possible pour arriver à une entente. D'aucuns s'attristent seulement; d'autres déclarent que puisqu'il en est ainsi, la solide cohésion de la Fédération provinciale se continuera, à l'encontre des intérêts parisiens, sur le terrain professionnel.

Espérons encore, espérons que l'internat universitaire français saura ne pas rester épars et désuni devant les difficultés de demain.

Un temps très doux, un clair soleil ont favorisé les deux premières journées du Congrès. Il y eut visite de la Faculté, sous la direction du doyen M. Hugounenq, visite de l'Institut anatomique organisé par le professeur Testut, de l'Institut médico-légal créé par le professeur Lacassagne. Il y eut visite de l'Hôtel-Dieu, de ses modernes services, fonctionnant dans le cadre majestueux que lui ont légué les grands siècles de la monarchie. Les congressistes se rendirent aussi en masse, puis individuellement à la grandiose Exposition universelle, où le soir du second jour une réception leur fut offerte par la municipalité dans le grand hall illuminé. Les dames furent attirées par le musée des tissus, unique au monde. Il y eut des thés au Chalet de Parc, au Grand Hôtel... Les internes, avec le concours de l'administration hospitalière, offrirent un déjeuner à leurs collègues en exercice dans la salle Pasteur, sous le grand dôme dû au génie de Soufflot. Ce déjeuner très gai eut lieu sous la présidence de M. Diderichs, président du Conseil d'administration des hospices civils de Lyon. La gaîté, apanage de l'internat de France, se manifesta aussi dans une Revue d'une réelle valeur littéraire, où l'esprit attique et la tradition rabelaisienne se complétaient harmonieusement. Elle était composée et jouée par des internes et d'anciens internes, acteurs de choix, auteurs comiques injustement ignorés.

Les journées de travail du Congrès se terminèrent par un banquet, présidé par le professeur Renaut, l'illustre histologiste, ancien interne de Tours et de Paris. En termes rares et choisis, il magnifia l'internat. Sa précieuse érudition nous montra la parenté des internes avec les obscurs et sublimes hospitaliers des sombres temps du moyen-âge. M. Herriot, maire de Lyon, sénateur du Rhône, évoqua avec émotion la confraternité des deux jeunesses, celle des hôpitaux et celle de la Sorbonne. Il assura l'Internat de la sollicitude des pouvoirs publics pour une institution si forte de ses souvenirs, de ses traditions, de son utilité sociale.

Une superbe excursion occupa les journées du dimanche et du lundi de la Pentecôte. Les congressistes, après avoir déjeuné à Saint-Pierre de Chartreuse franchirent en cars automobiles le massif de la Grande-Chartreuse et le col du Frêne, où le voyageur est étreint pas les temps clairs d'une vision si belle, et descendirent sur Chambéry, Aix-les-Bains, où ils furent aimablement reçus par la municipalité et la Société des médecins d'Aix. Au banquet servi au Cosmopolitan Hotel, des discours furent prononcés par M. le Dr Françon, président de la Société des médecins d'Aix, M. le Dr Marty, maire d'Aix, M. Caillet, conseiller de préfecture, représentant M. le préfet de la Savoie, M. le Dr Carle (de Lyon), président du Comité des fêtes du Congrès et l'organisateur de cette belle excursion, M. Winstel (de Nancy) au nom des congressistes étrangers.



Un groupe de Congressistes après l'une des séances (30 mai).

Les hôtels offrirent aux congressistes des réductions considérables. Deux même, Astoria et Albion, accordèrent la gratuité du logement. Un merci en cette occasion à M. Mermoz, l'aimable président du syndicat des hôteliers. Le lendemain les médecins d'Aix et notamment leurs délégués en cette occasion, MM. les Drs Françon, Duvernay, Lelong, Blanc fils, Godart, se dépensèrent aimablement, et firent visiter aux congressistes l'Institut thermal où s'effectuent tant de cures efficaces, les Grottes des Sources, l'Institut mécanothérapique Zander. M. le Dr Françon recevait les notabilités du Congrès. Cependant les compagnies d'excursions (Domenge, Delaunay-Belleville, Mironneau) conduisaient gratuitement les congressistes au mont Revard, aux gorges du Sierroz, à la Chambotte, au col du Chat, à Hautecombe, et leur permettaient d'admirer l'écrin d'émeraude et d'azur dans lequel Aix est serti, tel un précieux joyau.

Ainsi s'est terminé le IIIe Congrès de l'Internat et des Anciens Internes des hôpitaux de villes de Facultés. En y travaillant à la sauvegarde de leur corporation, les congressistes ont la tranquille conscience d'avoir aussi travaillé au renom de la France et de la médecine française, d'avoir utilement continué l'œuvre commencée à Bordeaux, à Nancy et perpétuée désormais par la Fédération.

Blanc-Perducet.

# LA MÉDECINE AU PALAIS

## LES SAGES-FEMMES ET L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

Nous avons examiné, l'an dernier, les conditions étroites imposées aux sages-femmes par la loi de 1892 et par la jurisprudence. Elles doivent se cantonner dans leurs attributions, strictement délimitées, s'y maintenir, et ne peuvent prescrire que quelques médicaments déterminés, de même qu'elles ne peuvent exercer que l'art de l'accouchement en dehors de toute intervention chirurgicale.

A Bernay vivait une dame B..., qui avait, peu à peu, pris l'habitude dangereuse de se considérer comme un véritable médecin, elle faisait des ordonnances prescrivant des produits qu'elle eût dû ignorer, elle commandait des appareils pour ses clientes, elle soignait indifféremment les femmes et les enfants, elle avait même fait apposer à sa porte une plaque de cuivre où se lisaient en gros caractères ces mots : *Maladies des dames.*

Le tribunal de Bernay la condamna le 6 juin 1910 pour exercice légal de la médecine, et les médecins de cette ville firent alors état de cette condamnation pour réclamer à la sage-femme des dommages-intérêts. Voici le jugement qui intervint (*Recueil de médecine légale* 1911, page 347) :

Attendu que par jugement du tribunal correctionnel de Bernay, en date du 6 juin 1910, passé en force de chose jugée, la dame B.... a été condamnée pour exercice illégal de la médecine, que les docteurs M..., C..., S..., B..., C... médecins à Bernay, et M... médecin à Broglie, agissant tant personnellement que comme membres du syndicat des médecins de l'arrondissement, réclament à cette dame des dommages-intérêts à raison du tort qu'elle leur a causé ;

Que la dame B... ne méconnaît pas le principe de son obligation envers les demandeurs et leur fait offre d'une somme de cent francs ;

Attendu qu'il résulte des débats correctionnels et qu'il n'a pas été méconnu par la dame B... qu'elle ordonnait des médicaments autres que ceux que les lois et réglements l'autorisaient à prescrire, c'est-à-dire le seigle ergoté et l'azotate d'argent ; que des ordonnances ont été produites et que la défenderesse ne méconnaît pas avoir écrites, prescrivant des remèdes autres que ces derniers ; que des factures de pharmacien relatant des fournitures de remèdes et appareils et se montant à plusieurs centaines de francs ont été également présentées et que la dame B... a déclaré elle-même que ce n'était pas pour son usage personnel, mais pour l'exécution de ses ordonnances que ces fournitures avaient été faites ;

Attendu qu'il résulte de tous ces faits que la dame B... qui exerce à Bernay la profession de sage-femme, ne se contentait pas de la pratique des accouchements que son titre lui permet, mais donnait couramment des consultations relativement aux maladies des femmes et des nouveau-nés, qu'elle faisait ainsi aux médecins de la ville et des environs de Bernay une concurrence illégale et leur causait un préjudice dont elle leur doit réparation ; que la somme offerte par elle est insuffisante en présence u nombre des ordonnances et du montant des factures de pharmacien versées aux débats et que le tribunal trouve dans ces documents des éléments suffisants d'appréciation pour fixer à 100 francs le préjudice éprouvé par chaque médecin, le Dr B... ne justifiant pas d'un chiffre supérieur à celui de ses confrères ;

Qu'il résulte d'un constat et qu'il n'est pas contesté que sur la maison occupée par elle, la dame B... a fait apposer une plaque portant inscription « Maladies des Dames » ; que le traitement des maladies ne rentrant pas dans ses attributions légales, il y a lieu de prescrire l'enlèvement de cette inscription qui est de nature à amener chez elle des malades que seuls les médecins ont le droit de soigner ;

Attendu que la dame B... se porte reconventionnellement demanderesse à raison d'agissements qu'elle reproche aux demandeurs et qu'elle s'offre à prouver par témoins, mais que le premier fait d'appointements n'est pas concluant, une condamnation justifiée ne pouvant donner naissance au profit du condamné à des dommages-intérêts envers ceux qui l'ont provoquée ou facilitée ; que les faits allégués dans les deux derniers chefs pourraient constituer des agissements abusifs de la part des médecins, ceux-ci s'ils venaient à ne pas accorder leurs soins dans certaines circonstances particulières, n'étant pas en droit de les refuser d'avance et publiquement à tous ceux qui auraient recours à une sage-femme, et de porter ainsi atteinte au libre exercice de la profession de celle-ci, mais que ces faits ne sont pas assez précisés quant aux dates, ni quant aux personnes à qui les propos auraient été tenus pour que les adversaires soient en mesure de tenter la preuve contraire, que la demande d'enquête n'est donc pas admissible ;

Par ces motifs,

Le tribunal après avoir délibéré conformément à la loi, jugeant en matière ordinaire et en premier ressort,

Condamne la dame B... à payer à chacun des docteurs M..., C..., S..., B..., C... et M... une somme de 100 francs à titre de dommages-intérêts ;

La condamne à faire disparaître de la plaque apposée à la porte d'entrée de sa maison la mention « Maladies des Dames » dans le délai de quinze jours de la prononciation du présent jugement sous contrainte de 10 francs par jour de retard ;

Rejette la demande reconventionnelle de la dame B... et sa demande d'enquête ;

La condamne en tous les dépens qui comprendront à titre de supplément de dommages intérêts, l'enregistrement de toutes pièces produites.

Les médecins de Bernay ont ainsi obtenu justice contre la sage-femme qui leur enlevait leur clientèle et en même temps ils ont accompli une œuvre de salubrité publique en faisant interdire l'exhibition de ces panonceaux immoraux et ridicules, qui sont une atteinte à la salubrité de la rue.

Il est à souhaiter que dans les villes où nous rencontrons des réclames encore plus évocatrices de l'art de sage-femme, il existe des associations médicales, qui veuillent comme à Bernay assurer le respect de leur art par l'honnêteté plus pudique des moyens de publicité.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel

# SILHOUETTES MÉDICALES

*Dessin original*

PAR BILS




LE Dr FLORAND

MÉDECIN DES HOPITAUX DE PARIS

# DIÉTÉTIQUE

**Potage à la cérémaltine et au bouillon d'os** (farine maltée d'arrow-root, blé, maïs et orge).

1° Préparation du bouillon :

| | |
|---|---|
| Pommes de terre, carottes, de chaque.... | 60 grammes. |
| Haricots blancs, navets, céleri, de chaque.... | 25 grammes. |
| Os bien dégraissés et frais.............. | 250 — |
| Eau................. | 1 litre. |
| Sel.................. | 5 à 7 — |

Laisser bouillir pendant trois heures environ et passer.

2° Préparation du potage :

| | |
|---|---|
| Cérémaltine, 1 cuillerée pleine............. | 25 grammes. |
| Bouillon d'os......... | 250 — |
| Jaune d'œuf......... | 1 |

Délayer la cérémaltine dans trois cuillerées de bouillon froid ou tiède pour éviter les grumeaux, ajouter peu à peu le reste du bouillon et faire cuire à feu doux en remuant constamment la préparation pendant 15 minutes environ, laisser tiédir, ajouter un jaune d'œuf bien battu et servir chaud.

Ce potage nutritif et minéralisateur convient aussi bien aux enfants qu'aux adultes.

### Potage crème d'avoine.

1 cuillerée à soupe de farine d'avoine,
375 centimètres cubes de bouillon (qu'on peut remplacer par l'eau ou le lait, suivant les indications ; dans ce dernier cas. pas de sel, ni de beurre, bien entendu),
15 grammes de beurre,
1 gramme de sel ;

Délayer la farine dans 125 centimètres cubes de lait froid, et verser le tout, y compris beurre et sel, dans le reste du lait. Laisser cuire lentement pendant 15 minutes, et en remuant sans cesse. Passer cette farine au tamis et la délayer dans 125 centimètres cubes de lait froid. Faire bouillir le reste du lait, avec la vanille, y verser la farine délayée, et maintenir l'ébullition lentement pendant 3 minutes.

### Potage crème d'orge.

1 cuillerée à soupe de farine d'orge,
375 centimètres cubes de bouillon (eau ou lait).,
15 grammes de beurre,
1 gramme de sel ;

Délayer la farine dans un peu de lait froid. Ajouter le sel, le beurre et et le reste du lait bouillant. Laisser bouillir lentement pendant quelques minutes.

### Purées de légumes.

Les légumes destinés aux purées doivent être, comme tous les légumes, en général, cuits d'abord, *à l'étuvée*.

### Purée de marrons.

250 grammes de marrons,
10 grammes de beurre,
2 grammes de sel,
50 cent. cubes de bouillon de veau ;

Décortiquer les marrons et les faire cuire dans de l'eau jusqu'à complet ramollissement. Egoutter l'eau et passer au tamis. Mettre la purée sur le feu en ajoutant le bouillon et le beurre et en remuant sans cesse jusqu'à la consistance voulue.

On peut incorporer dans cette purée, de la crème de lait, un œuf entier ou un jaune d'œuf, du sucre ou encore de la purée de pomme (125 gr. de pomme pour 125 gr. de marron).

### Purée de pommes de terre.

250 grammes de pommes de terre,
10 grammes de beurre,
50 centimètres cubes d'eau ;

Choisir des pommes de terre dites «Hollandes rouges». Les éplucher, les laver et les laisser, surtout en hiver, macérer quatre heures dans de l'eau froide. Les faire cuire avec de l'eau, les écraser ensuite avec le beurre, porter à ébullition avec l'eau et passer au tamis pour une purée bien liée et sans grumeaux.

L'eau peut être remplacée par du *bouillon*.

### Crème au vin.

2 jaunes d'œufs,
1 œuf entier,
1 cuillerée à café de jus de citron,
50 grammes de sucre,
1/2 feuille de gélatine blanche,
125 centimètres cubes de vin blanc.

Battre les œufs avec le sucre et le jus de citron. Mettre le tout au bain-marie, en agitant sans cesse et vivement. Laisser ensuite refroidir complètement.

### Gelée de vin.

2 grands verres de vin de Bordeaux,
2 feuilles de gélatine blanche,
1/2 verre d'eau,
50 grammes de sucre ;

Ramollir la gélatine dans de l'eau froide pendant cinq minutes. L'exprimer et la verser dans l'eau sucrée bouillante. Ajouter le vin et mettre à refroidir dans un verre transparent.

### Préparation du thé.

L'infusion faite avec le thé ne doit jamais dépasser 3 *minutes de durée* ; autrement le liquide se charge de *tanin* contenu dans le thé, et l'infusé prend un goût désagréable et des propriétés constipantes.

Le *thé noir* convient le mieux pour les malades. Cependant on peut y mêler plus ou moins le *thé vert* (pas plus de la moitié), si l'on veut des effets plus excitants.

Le meilleur appareil pour préparer le thé à un seul malade est représenté par ces petits plateaux en nickel pur ou en argent, dont la partie centrale est concave et percée de trous. Il suffit de poser ce filtre sur le verre ou la tasse, y verser l'eau bouillante jusqu'à ce que les feuilles de thé soient complètement baignées retirer l'appareil après infusion de 3 minutes.

---

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

### Gargarisme.

| | |
|---|---|
| Stovaïne.................. | 1 gr. |
| Chlorate de potasse.......... | 5 gr. |
| Sirop de mûres ............ | 50 gr. |
| Eau bouillie ............... | 200 gr. |

### Pour les gerçures du sein.

| | |
|---|---|
| Stovaïne ................ | 0 gr. 40 |
| Acide borique............ | 0 gr. 20 |
| Sous-gallate de bismuth ... | 3 gr. |
| Baume du Pérou ......... | II gouttes |
| Lanoline, Vaseline..... | áâ 10 gr. |

### Pansement des brûlures.

| | |
|---|---|
| Stovaïne .................... | 1 gr. |
| Vaseline boriquée............ | 40 gr. |

### Contre les hémorroïdes et les fissures anales.

| | |
|---|---|
| Stovaïne ............... | 0 gr. 25 |
| Adrénaline 1 : 1 000...... | III gouttes |
| Lanoline .......... | } ââ 5 gr. |
| Vaseline.......... | } |

(Huchard)

### Contre les hémorroïdes.

| | |
|---|---|
| Stovaïne .................. | 0 gr. 02 |
| Extrait de Belladone......... | 0 gr. 03 |
| Beurre de cacao ........... | Q. S. |

Pour un suppositoire

### Contre le mal de mer.

| | |
|---|---|
| Stovaïne ............... | 0 gr. 20 |
| Eau .................... | 150 gr. |

Prendre deux à quatre cuillerées à bouche dans la journée.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***JOURNAL DES PRATICIENS.*** — **Thermométrie clinique** (SCHOULL, de Bagnoles-de-l'Orne, n° 22, 30 mai 1914).

La température rectale semble aujourd'hui rallier la majorité des médecins ; d'autres préfèrent la température prise dans la bouche ; quelques-uns s'en tiennent encore à la température axillaire ; rares sont ceux qui prennent la température dans le pli de l'aine. « Eh bien, je ne crains pas de dire que ces derniers sont dans le vrai, et que les températures prises ailleurs (buccale, vaginale, rectale surtout) peuvent exposer le médecin à des erreurs ou du moins le dérouter dans ses appréciations cliniques.

Je me suis, depuis de longues années, livré sur ce point à de petites recherches qui m'ont prouvé nettement que le thermomètre, placé dans le rectum par exemple, pouvait accuser une élévation thermique liée uniquement à une irritation locale, fluxion hémorroïdale, petite poussée d'entérite, diarrhée, ou parfois au contraire, constipation déterminant, après des tentatives d'exonération, un effet congestif du côté du rectum ».

***PROVINCE MÉDICALE.*** — **Deux cas de syphilis cranienne à larges séquestres** (Professeur NICOLAS, H. MOUTOT et GALÉ (de Lyon), n° 22, 30 mai 1914).

Dans ces deux cas, l'évolution du processus gommeux s'est faite de dehors en dedans, suivant la modalité la plus habituelle. Mais ce qu'il y a de particulier, c'est le volume des séquestres enlevés : chez la seconde malade, on enleva un séquestre énorme, large comme une paume de main d'adulte.

***ÉCHO MÉDICAL DU NORD.*** — **Les hyperchlorhydries éliminatrices liées à la rétention chlorurée** (H. SURMONT et M. DEHON, n° 22, 31 mai 1914).

Parmi les syndromes gastriques, *les hyperchlorhydries éliminatrices liées à la rétention chlorurée* sont très fréquentes et trop souvent méconnues. *Ces hyperchlorhydries éliminatrices* doivent être recherchées systématiquement à tous les stades des affections cardio-rénales, même latentes, dont elles constituent souvent un signe révélateur très précoce.

*Les hyperchlorhydries éliminatrices* n'ont aucune allure clinique caractéristique : elles peuvent être absolument latentes ; ou bien elles se révèlent par les signes subjectifs et objectifs habituels de l'hyperchlorhydrie fruste ou de l'hyperchlorhydrie douloureuse ; enfin, elles peuvent aboutir au syndrome de la gastrite ulcéreuse. Le diagnostic, chez les malades souffrant d'*hyperchlorhydries éliminatrices*, est basé sur l'examen de l'appareil cardio-rénal.

Le pronostic est tout entier conditionné par l'état fonctionnel et les lésions de l'appareil cardio-rénal. L'effort thérapeutique, au cours des hyperchlorhydries liées à la rétention chlorurée doit, avant tout, avoir pour but d'améliorer l'émonctoire normal du chlorure de sodium : le rein. De ce fait, l'émonctoire occasionnel que constitue l'estomac se trouve tout naturellement soulagé.

***GAZ. HEBD. DES SCIENCES MÉD. DE BORDEAUX.*** — **Tuberculose hypertrophique bilatérale des glandes lacrymales et salivaires avec adénopathie généralisée de même nature** (Pr SABRAZÈS, BOISSERIE-LACROIX et B. BOÉ, n° 21, 24 mai 1914).

On considérait jusqu'à ces dernières années la maladie dite de Mikuliez comme une entité morbide. Or, depuis une dizaine d'années, grâce à la biopsie, on a pu examiner des segments prélevés sur ces glandes hypertrophiées et se rendre exactement compte de la diversité de leurs altérations, « si bien qu'à l'heure actuelle on tend à considérer la maladie de Mikuliez, non plus comme une affection *sui generis*, mais comme un syndrome : dans chaque cas particulier, le médecin doit s'efforcer de déterminer exactement l'histologie des lésions et les causes de la maladie. »

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Les affections congénitales du cœur et leur pathogénie** (Pr M. LETULLE, n° 45, 6 juin 1914).

*Les affections congénitales du cœur humain reconnaissent pour point de départ une pancardite insulaire*, datant de la vie embryonnaire et ayant, en conséquence, amené diverses malformations ou déformations plus ou moins compatibles avec la vie extra-utérine.

Cette notion de la pancardite permet de comprendre l'importance considérable de toute lésion infectieuse localisée en une région de haute valeur biologique, telle, par exemple, que l'*infundibulum* de l'artère pulmonaire. Elle met en relief l'étendue énorme d'un minime foyer myo-endocarditique sur un cœur d'embryon et le rôle formidable joué par ce désordre dans le développement ultérieur de l'appareil cardio-vasculaire en découle.

« Enfin, pour asseoir sur une base plus solide la doctrine de l'origine « pancarditique » (et non plus seulement endocarditique) des affections congénitales du cœur, l'anatomie pathologique comparée a trouvé, chez les jeunes animaux mammifères, un champ aussi fécond qu'encore peu exploré. Les affections congénitales du cœur sont assez communes chez les animaux de boucherie (Chaussé). »

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Extériorisation opératoire des lésions et héliothérapie dans les tuberculoses chirurgicales** (Ed. GRINDA (de Nice), n° 46, 10 juin 1914).

Quand on expose au soleil une grosse lésion fistuleuse, on voit les fistules, les plaies superficielles, après une courte période de suppuration plus abondante, se tarir progressivement et même se cicatriser. Toutefois le malade n'est pas guéri, les lésions profondes persistent, s'aggravent même dans bien des cas, par suite de la suppression du drainage.

On devra donc, toutes les fois que cela sera possible, *transformer les lésions profondes en lésions superficielles.*

Le foyer tuberculeux sera ouvert largement ; les tissus nécrosés seront excisés, les fistules seront soigneusement poursuivies dans tous leurs prolongements et *la plaie laissée ouverte* de façon à permettre aux rayons solaires de pénétrer dans toutes ses parties, sera soumise à l'héliothérapie.

***JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS.*** — **La périnéorrhaphie avec suture étendue du releveur de l'anus, cause de dystocie** (L. POULIOT, n° 23, 6 juin 1914).

Chez la femme jeune, la suture directe du releveur doit, si on la pratique, rester des plus discrètes. On ne fera la myorrhaphie étendue que chez la femme dont la ménopause approche et que son âge met à l'abri d'une maternité désastreuse.

# REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

**Méthode et direction de la spécialité oto-rhino-laryngologique** (**Journal médical de Bruxelles**, BUYS, n° 20, 12 mai 1914).

La découverte de l'épreuve thermique a été racontée ainsi par Barany.

Un malade se plaignait de vertiges chaque fois qu'on irriguait son oreille avec de l'eau froide. Barany ordonne de préparer une eau plus chaude. On la fait trop chaude et le vertige se manifeste encore, mais le maître viennois remarque à ce moment un nystagmus dirigé vers l'oreille irriguée, c'est-à-dire dans le sens opposé à celui qui s'était produit par l'irrigation froide. L'épreuve thermique était née et toute la physiologie et toute la clinique du vestibule en furent influencées.

« *Qu'avait-il fallu pour faire cette découverte fondamentale ? Ecouter les plaintes d'un malade, regarder et déduire* ».

**Une grossesse de plus de trois cents jours et l'article 752 du Code civil suisse** (**Revue médicale de la Suisse Romande**, H. MAILLART, n° 4, 20 avril 1914).

R. Chapuis a rapporté le cas d'un avorton de cinq mois qui a vécu plusieurs heures en dépit du code civil suisse qui n'admet pas qu'un fruit soit viable s'il naît moins de cent quatre-vingts jours après sa conception. Et l'auteur signale les complications juridiques qui peuvent naître du fait de cette existence. « Mais que dire de ces enfants qui se moquent également du Code et ne viennent au monde que plus de trois cents jours après leur conception? Ceux-ci sont pleins de vie, et si l'époux est mort peu de jours après la conception, ils peuvent faire jeter sur leur mère les soupçons les plus injurieux et ne pas avoir eux-mêmes dans la société les droits que leur conférerait une naissance dans les délais légaux. En effet, l'article 252 du Code civil suisse dit :

« L'enfant né pendant le mariage ou dans les trois cents jours après la dissolution du mariage a pour père le mari.

« L'enfant né après les trois cents jours n'est pas présumé légitime. »

**Le traitement de la tuberculose par le vaccin de Friedmann** (A. SCHITTENHELM et G. WIEDEMANN. **Munchener med. Wochenschr.**, n° 21, 26 mai 1914).

Depuis novembre 1913, les auteurs ont traité 40 cas de tuberculose avec diverses localisations par le vaccin de Friedmann. Ce vaccin se composerait de bacilles vivants « avirulents » et « atoxiques » provenant d'une culture spéciale de bacilles de tortues tuberculeuses. Friedman est le premier qui ait employé dans la thérapeutique humaine des microorganismes provenant d'animaux à sang-froid : or le bacille tuberculeux de la tortue, même injecté à haute dose, ne produit chez le cobaye que des lésions locales et parfaitement guérissables. La vaccination préventive par ce bacille donne au cobaye une protection suffisante contre une infection ultérieure par le bacille tuberculeux virulent de type humain ou bovin.

L. Libbertz et Ruppel n'ont pu confirmer la totalité de ces résultats : malgré un traitement préventif avec le vaccin de Friedmann, les animaux d'expérience ont contracté une tuberculose généralisée, Orth et Rabinowitsch n'ont constaté qu'un retard dans le développement de la maladie. C'est alors que Friedmann publia un certain nombre de résultats surprenants obtenus par sa méthode (1912), particulièrement dans des cas de tuberculose osseuse et articulaire, mais moins favorables dans la tuberculose pulmonaire.

Voici les résultats obtenus par Schittenhelm et Wiedemann : *ils se passent de commentaires.*

| | | |
|---|---|---|
| I. | 1 amélioration ........<br>1 aggravation ......... | Tuberculose pulmonaire au 1er degré. |
| II. | 2 améliorations.........<br>1 sans changement.....<br>3 aggravations (2 immédiatement après la seconde injection.... | Tuberculose pulmonaire au 2e degré. |
| III. | 2 améliorations subjectives...............<br>3 sans changement....<br>3 aggravations ........ | Tuberculose pulmonaire au 3e degré. |
| IV. | 4 sans changement : pneumonie caséeuse. | |
| V. | 3 améliorations dont 2 avec rechute........<br>1 récidive avec pleurésie | Poncet. |
| VI. | 3 améliorations........<br>2 améliorations minimes dont 1 exitus par méningite tuberculeuse..............<br>2 sans changement.... | Tuberculose articulaire. |
| VII. | 1 sans changement. — Tuberculose rénale. | |
| VIII. | 1 amélioration locale. — Tuberculose pharyngée. | |
| IX. | 1 aggravation immédiate après l'injection, suivie d'exitus trois jours après. | Addison. |

**De l'alimentation duodénale** (ERICH REUSS. **Berliner kl. Wochenschrift**, n° 22, 1er juin 1914).

Par la métode d'Einhorn, le problème de l'alimentation parastomacale serait solutionné par l'alimentation duodénale au moyen d'une sonde qui franchit le pylore. On peut la prolonger durant des semaines et P. Lazarus a montré l'influence heureuse qu'elle exerçait sur des individus très amaigris.

Einhorn et Rosenbloom avaient montré que la résorption azotée se faisait parfaitement par cette voie. Bien que le lait forme la base de cette alimentation, les selles sont abondantes et ne sont jamais diarrhéiques, malgré leur richesse en graisses. Le repas duodénal comprend le mélange suivant : 1,2 à 2 litres de lait, 1/2 litre de crème et 100 grammes de sucre. Dans certains cas, on y ajoute soit de l'alcool sous forme de vin sucré, soit un produit riche en albumine.

D'après Lazarus, les indications de l'alimentation par la sonde duodénale seraient multiples : les cas récidivants d'ulcus gastrique ou duodénal (en tout cas avant toute intervention), l'anorexie nerveuse, les vomissements incoercibles de la grossesse avec amaigrissement considérable, les paralysies pharyngées de la diphtérie, etc.

**Le statut légal des infirmières dans l'administration des anesthésiques** (A. C. VANDIVER. **New-York Medical Journal**, n° 22, 30 mai 1914).

« Autant que je sache, les infirmières qui administrent des anesthésiques (sauf peut-être dans un cas d'urgence) n'ont pas de statut légal autre que celui de l'infirmière dans le sens général du terme ». A. C. Vandiver insiste avec raison sur cette anomalie qui n'est pas spéciale à l'Etat de New-York et il demande que le « statut légal des nurses qui administrent les anesthésiques soit fixé, défini et certain ».

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

## SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

*Séance du 27 mai 1914.*

**L'essence du bois de cadier et son utilisation thérapeutique.** — M. R. HUERRE. — Devant la falsification fréquente de l'huile de cade, devant l'inconvénient de sa mauvaise odeur, il semble, dit cet auteur, que la thérapeutique peut trouver dans l'essence du bois de cadier un remarquable succédané de l'huile de cade, présentant sur ce médicament l'avantage d'avoir une odeur agréable, et dont on pourra augmenter d'ailleurs l'activité en utilisant son pouvoir dissolvant qui permet les associations médicamenteuses les plus variées.

**L'obturation bronchique et le plombage endo-pulmonaire par bronchoscopie directe.** — M. G. ROSENTHAL, pour mettre les foyers pulmonaires au repos, cherche expérimentalement à pratiquer l'obturation des rameaux bronchiques avec des pâtes bismuthées et des mélanges de paraffine et de cire. Grâce à la bronchoscopie directe la manœuvre est non-sanglante, facile et bénigne. Le tamponnement temporaire bronchique permettra avec une instrumentation spéciale d'arrêter les hémoptysies qui résistent aux médications classiques ou nouvelles.

**Petits procédés utilisables dans le traitement de l'aérophagie.** — M. SEVEN expose dans cette communication divers moyens pour remédier à l'aérophagie tels que le procédé du bouchon de Bouveret, le procédé de la cravate de Soupault, la pince nasale de Sicard ; l'emploi de fume-cigarettes en permanence chez l'adulte, le tamponnement des fosses nasales chez l'enfant, la déglutition des boissons au chalumeau, le relèvement de l'estomac, etc.

**Stérilisation des liquides opothérapiques par les rayons ultra-violets.** — M. LEMATTE propose une méthode de stérilisation par les rayons ultra-violets utile pour conserver aux liquides leurs propriétés primitives. Cette méthode peut être appliquée à la stérilisation des liquides organiques ingérables, comme les sucs gastrique ou pancréatique de chien, de porc, ou injectables comme les sérums minéraux et les liquides organiques, les émulsions de bacilles employées soit par le séro-diagnostic, soit par la vaccination (système de Wright).

Dr RENÉ GAULTIER.

## SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

*Séance du 11 juin 1914.*

**Double monoplégie dissociée.** — MM. REGNARD et MOUZON présentent une malade de vingt-six ans, atteinte depuis six mois de troubles parétiques limités, pour le membre supérieur droit, aux muscles extenseurs des doigts et aux interosseux et pour le membre inférieur du même côté à l'extenseur commun des orteils et aux péroniers latéraux. Les réflexes sont vifs ; il n'existe aucun trouble de la sensibilité, pas d'amyotrophie. Les antécédents de la malade, la réaction de Wassermann positive, l'heureux effet du traitement mercuriel font penser qu'il s'agit dans ce cas de placards de méningite spécifique situés dans la région motrice du cerveau.

**Sur un cas de syringomyélie.** — M. HENRI FRANÇAIS montre une malade atteinte de syringomyélie chez laquelle l'amyotrophie s'est installée en quelques semaines. L'absence de troubles de la sensibilité a tenu longtemps le diagnostic en suspens car ces troubles ne sont apparus qu'au bout de six années. Il existe chez cette malade une nécrose des métacarpiens, évoluant depuis dix-huit mois. Le pus, contenant de nombreux polynucléaires, en atteste la nature infectieuse.

Cet exemple est en faveur de la théorie d'après laquelle les panaris de la syringomyélie sont considérés non comme trouble trophique, mais comme accident infectieux.

**Tumeur extradure-mérienne de la moelle.** — MM. BABINSKI et JARKOWSKI présentent une femme qui, après une longue période de troubles sensitifs des membres inférieurs, fut atteinte en 1909 de paraplégie complète, avec contracture, exagération des réflexes de défense et troubles vésicaux.

L'écart existant entre les limites supérieures de l'hypoesthésie et des réflexes de défense permettait de penser à une compression étendue de la moelle dorsale La malade fut opérée en janvier 1911. On trouva une tumeur extradure-mérienne, longue de 11 centimètres, qui put être extirpée. Les troubles sensitifs rétrocédèrent lentement et les troubles moteurs plus lentement encore ; la marche ne redevint possible qu'après dix mois.

**Troubles particuliers de la conscience chez certains hémiplégiques.** — M. BABINSKI a observé deux femmes, hémiplégiques gauches, chez lesquelles il n'a pu noter d'affaiblissement évident des facultés intellectuelles, et qui pourtant présentaient toutes deux une réaction particulière vis-à-vis de leur paralysie. Elles semblaient pour ainsi dire ignorer leur impotence fonctionnelle et se montraient comme impassibles et indifférentes à cet égard. L'auteur indique quel intérêt il y aurait à rechercher systématiquement ce trouble de la conscience d'un fait pathologique aussi important que l'est pour le malade une hémiplégie complète.

M. DÉJERINE souligne l'importance des troubles de la sensibilité dans ces cas.

M. BALLET indique la nécessité de rechercher l'état de la mémoire chez ces malades, souvent atteints de troubles amnésiques.

M. MEIGE montre que ce trouble de la conscience résulte en réalité d'une véritable amnésie fonctionnelle pour le côté paralysé.

**Prognathisme dans la syringomyélie.** — MM. PIERRE MARIE et FOIX. — Le prognathisme est un symptôme fréquent au cours de la syringomyélie. A son degré le plus marqué il donne un facies pseudo-acromégalique. Il est d'origine osseuse. Il s'agit d'un prognathisme atrophique, s'opposant au prognathisme hypertrophique de l'acromégalie. L'atrophie porte à la fois sur le maxillaire inférieur et sur le massif osseux facial. Quant à sa cause, les auteurs éliminent les lésions pituitaires qui manquaient dans un cas suivi d'autopsie et ne peuvent trancher la question entre l'origine bulbaire et l'origine sympathique.

**Filariose et pseudo-tabes.** — MM. BABINSKI et GAUTIER présentent un homme atteint de troubles de la marche, avec troubles de la sensibilité superficielle, Wassermann négatif, absence de lymphocytose rachidienne, c'est-à-dire d'un pseudo-tabes, avec filariose sanguine et éosinophilie considérable. Ils montrent la coexistence des deux affections sans pouvoir établir avec certitude un lien de causalité entre elles.

**Virilisme épiphysaire.** — MM. SICARD et HAGUENAU présentent une femme de trente ans, atteinte d'hypertrichose faciale et corporelle, hypotrichose capillaire, musculature virile et suppression des règles. Ces troubles dystrophiques, qui ont évolué depuis quatre ans, sont en rapport avec une réaction intra-cranienne, ainsi qu'en témoigne la dissociation albumino-cytologique du liquide céphalo-rachidien. En l'absence de tout trouble oculaire, de tout signe acromégalique, la glande épiphysaire paraît responsable de ce virilisme.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

**Migraine ophtalmoplégique et liquide céphalo-rachidien.** — MM. SICARD et CAMBASSÉDÈS. — A propos d'un cas de migraine ophtalmoplégique, les auteurs étudient le liquide céphalo-rachidien, dans les états migraineux simples, dans les migraines ophtalmiques ou ophtalmoplégiques. Ils montrent que dans les états migraineux simples ce liquide garde sa composition normale, chimique et cytologique, tandis que l'hyperalbuminose et l'hypercytose rachidiennes sont les témoins d'une réaction méningo-corticale, prodromique de manifestations graves, bacillaires, syphilitiques ou néoplasiques.

**Paralysie radiale à type saturnin, consécutive à une poliomyélite infantile.** — MM. PÉLISSIER et BOREL. — Un jeune homme de vingt ans offre une paralysie radiale bilatérale à type saturnin, sans intoxication saturnine décelable. Il fut atteint, dans l'enfance, d'une paralysie infantile à type hémiplégique qui a d'ailleurs guéri. C'est au niveau du membre atteint antérieurement que se développe aujourd'hui la paralysie des extenseurs, respectant le long supinateur, mais frappant les interosseux, les thénar et hypothénar. Il y aurait donc très probablement ici reprise de poliomyélite antérieure.

**Paraplégie spasmodique par compression. Perte de toutes les sensibilités sauf de la sensibilité osseuse.** — MM. PÉLISSIER et BOREL présentent un cas de paraplégie spasmodique par compression pottique siégeant au niveau de $D^5$. La paraplégie est absolue et tous les modes de la sensibilité semblent disparus, si bien qu'on peut se demander s'il ne s'agirait pas d'une infraction à la loi de Bastian. En réalité, on voit que la sensibilité osseuse, abolie aux malléoles, reparaît aux condyles et aux trochanters.

**État comparé des réactions électriques dans l'atrophie Charcot-Marie et dans la névrite interstitielle hypertrophique.** — MM. SOUQUES et DELHERM ont examiné les réactions électriques des nerfs chez deux malades atteints d'atrophie musculaire Charcot-Marie et chez un malade atteint de névrite interstitielle hypertrophique. Ils ont constaté que, chez les premiers, les réactions électriques des nerfs étaient normales, contrastant avec les réactions affaiblies ou partiellement dégénérées des muscles.

Dans la névrite hypertrophique, ils ont noté l'abolition complète de toute excitabilité électrique sur les nerfs aux courants faradiques et galvaniques, avec réaction de dégénérescence généralisée sur les muscles.

Ces différences d'excitabilité électrique des nerfs fourniraient un argument de plus en faveur de la théorie qui considère ces deux affections comme distinctes.

**Tabes et zona.** — MM. SOUQUES, BAUDOUIN et LANTUJOUL montrent un malade atteint de tabes et de zona. Le zona a frappé un membre supérieur qui n'avait jamais présenté jusque là et qui n'a jamais présenté depuis de symptôme tabétique ; il a évolué d'une manière classique.

A propos de cette observation, les auteurs discutent les rapports du tabes avec le zona vrai ou fièvre zoster d'une part et avec les éruptions zostériformes ou zostéroïdes, d'autre part.

Étant donné le siège radiculo-ganglionnaire des lésions initiales du tabes, on pourrait se demander si ces lésions, constituant un lieu de moindre résistance, ne seraient pas capables, en raison de leur topographie, d'attirer l'infection zostérienne sur le ganglion spinal. Mais le zona ne semble pas plus fréquent dans le tabes que dans les autres maladies. Zona et tabes évoluent parallèlement, sans exercer d'influence l'un sur l'autre.

D'autre part, ces lésions radiculo-ganglionnaires ne sont-elles pas capables de provoquer une éruption zostériforme, symptomatique en quelque sorte du tabes? Malgré le siège de ces lésions et la fréquence des douleurs fulgurantes, les éruptions zostériformes ne paraissent pas plus communes dans le tabes que dans les autres affections chroniques de la moelle. Il ne semble donc pas que le tabes puisse déterminer l'apparition d'éruptions zostéroïdes.

PAUL CAMUS.

# REVUE DES REVUES MENSUELLES

***EUGÉNIQUE.*** — **Morphologie normale et pathologique de la denture** (SIFFRE, n° 4, avril 1914).

Puisque l'on sait à quel moment et comment se forme la dent et tout particulièrement la partie importante de cette dent, la couronne, par son émail, en cas de morphologie anormale on devra instituer une thérapeutique modificatrice de l'état pathologique des générateurs de l'embryon, du fœtus, de l'enfant. « Par la surveillance de la grossesse, par la nourriture normale du nouveau-né, par la puériculture, par l'hygiène de l'adolescent, par son développement physique judicieusement surveillé on obtiendra *une bonne confection dentaire* et une bonne denture ».

En surveillant la 2e dentition, on réglera le placement des dents permanentes et si la dent temporaire est, comme dans beaucoup de cas, impuissante à faire sa place, il faudra l'aider et plus tard peut-être s'adresser à la prothèse corrective : *l'orthodontie.*

***ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES.*** — **Quelques considérations pratiques sur la sérothérapie antigonococcique** (Pr GIACOMO DEFINE, de Naples, n° 4, avril 1914).

La sérothérapie antigonococcique se propose de guérir la blennorragie par le sérum d'animaux immunisés par des procédés spéciaux contre le gonocoque. « La véritable indication du sérum antigonococcique se trouve dans les complications de la blennorragie dues uniquement au gonocoque et à ses toxines, car le sérum a une action nettement spécifique. Quant à l'effet du sérum dans le processus urétral blennorragique simple, les opinions diffèrent ». Les uns admettent qu'il prédispose le terrain à mieux ressentir l'influence du traitement ordinaire ; d'autres prétendent que cette action est peu démontrée.

L'action du sérum antigonococcique est énormément analgésique et résolutive. « Comme mode d'administration, il n'est pas nécessaire de recourir à la voie intraveineuse, les injections sont faites dans le tissu conjonctif souscutané et pratiquées quotidiennement; elles ne sont pas douloureuses et les malades les supportent bien; leur nombre varie d'un cas à l'autre (j'en ai fait seize au maximum), il dépend surtout de l'apparition et du caractère des phénomènes anaphylactiques. »

***PRATIQUE MÉDICO-LÉGALE.*** — **La pneumonie du sommet et le délire de défervescence** (P. PITULESCO, n° 4, avril 1914).

Si l'on a reconnu après les travaux de Ballet, Régis, etc. que délires confusionnels, états de stupeur, agitations épileptiformes, différentes formes d'amentia, etc., pouvaient apparaître dans n'importe quelle phase des maladies infectieuses, c'est toutefois, dans la *pneumonie, surtout du sommet*, que l'on a observé une plus grande fréquence des épisodes confusionnels hallucinatoires aigus, spécialement dans la période précritique, c'est-à-dire près du moment de la chute thermique.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

***BORDEAUX.*** — La **tension artérielle minima** dans les conditions physiologiques normales chez un adulte sain, de taille et de poids moyens, mesurée à l'aide de l'oscillomètre de Pachon est voisine de 9 centimètres de Hg.

Au-dessous de 8 à 7 centimètres de Hg, il y a hypotension, quelle que soit la valeur de la tension maxima au moment et au point considérés.

Depuis cinq ans, à l'aide de l'oscillomètre, M. **R. Moulinier** a recherché sur un très grand nombre de sujets sains ou malades la valeur des pressions artérielles. Chez l'adulte de taille et de poids moyens, au niveau de l'artère radiale, quels que soient le cas pathologique considéré et le nombre de pulsations cardiaques, *cette tension minima juste suffisante paraît osciller entre* 4 *cent* 1/2 *et* 5 *centimètres de Hg* (le manomètre utilisé pour la lecture de ces basses pressions doit être très sensible et *bien étalonné*) ». « Nous n'avons jamais trouvé un chiffre inférieur compatible avec l'existence prolongée. Des sujets qui présentent une valeur de 5 centimètres de Hg sont, au moindre mouvement, exposés à des vertiges, à des syncopes. Si le cœur est lésé, un collapsus grave est imminent ».

**O. Josué** (Séméiologie sphygmomanométrique, coefficients cardio-artériels. *Paris médical*, 5 juillet 1913, p. 133) a observé chez des aortiques des pressions minima oscillant chez l'un de 4 à 6, chez l'autre autour de 6.

En pratique courante, dans les cardiopathies (et en particulier dans l'insuffisance aortique), dans les troubles circulatoires d'ordre mécanique : hémorragies, épanchements pleurétiques ou péricardiques, dans les infections graves à localisations myocardiques : diphtérie, fièvre typhoïde, etc., *une pression artérielle minima de 5 centimètres de Hg impose un pronostic sévère* : un collapsus cardiaque est à craindre (*Soc. de médecine et de chirurgie*, 20 mars 1914).

***AMIENS.*** — Des crises convulsives généralisées et des symptômes de céphalée apparaissent chez une femme de vingt-trois ans ; il est impossible de déceler aucun signe de localisation cérébrale. L'examen oculaire pratiqué dans les premières périodes de la maladie ne montre pas de stase papillaire. Pas de lymphocytose du liquide céphalo-rachidien ; le liquide s'écoule doucement par l'aiguille.

Les troubles mentaux sont caractérisés par la torpeur cérébrale doublée d'inertie physique, sans démence vraie, ni même syndrome net de confusion mentale. La malade, en raison de la longue durée de l'évolution, est admise à l'asile de Dury, où elle meurt en état de mal après des périodes d'amélioration et d'aggravation.

L'autopsie montre un **gliome du lobe frontal** dans l'hémisphère droit. Le diagnostic pendant plusieurs mois s'est posé entre tumeur cérébrale et épilepsie essentielle, ce qui fait l'intérêt de cette observation (**Pierre Merle** et **Courbon**, *Soc. médicale d'Amiens*, 6 mai 1914).

***LYON.*** — MM. **A. Dufourt** et **Langerot** (laboratoire du Pr Paul Courmont) ont pensé qu'il y avait un intérêt à présenter quelques **cobayes inoculés avec de la pseudo-tuberculose**, afin de montrer l'**analogie très grande** que l'on observe entre les lésions ainsi produites et celles que l'on obtient avec le **véritable bacille tuberculeux de Koch.**

« Nous avons eu l'occasion, depuis cet automne, de rencontrer deux fois des lésions produites expérimentalement par les agents de la pseudo-tuberculose et ceci d'une façon absolument fortuite.

Les deux fois, nous trouvâmes un bacille déjà bien connu, car il a été rencontré par d'assez nombreux expérimentateurs. C'est probablement le même microbe que celui qui a été décrit en 1883 par Malassez et Vignal. On en a, dans la suite, isolé quelques variétés un peu différentes au polint de vue aspect morphologique et caractère des cultures, mais en pratique ces cocco ou strepto-bacilles ont ceci de commun, qu'ils produisent chez les animaux des lésions simulant absolument la tuberculose ».

On les a même, assez exceptionnellement il est vrai, rencontrés chez l'homme. Il faut donc être extrêmement prudent dans l'interprétation des lésions trouvées à l'autopsie des cobayes inoculés avec des produits pouvant être tuberculeux. D'ailleurs, il existe un certain nombre de caractères permettant de distinguer les pseudo-tuberculoses expérimentales de la phtisie à bacille de Koch.

Les pseudo-tuberculoses évoluent plus rapidement : au bout de six à huit jours, si la dose injectée a été assez forte (sans parler des doses massives qui tuent par septicémie en 1 ou 2 jours), on trouve déjà des lésions miliaires constituées avec de gros ganglions. A pareille date, la tuberculose vraie ne peut rien donner. Plus tard la confusion est plus facile, car les lésions tuberculeuses ont eu le temps d'évoluer. Mais alors, les nodules caséeux des fausses tuberculoses sont plus limités, plus ronds, plus blancs que les vrais tubercules. Le chancre d'inoculation est plus étendu, donnant une infiltration considérable de l'aine avec abcès renfermant beaucoup de pus. Enfin, on peut mettre en évidence les bacilles dans les lésions.

M. **P. Courmont** insiste sur ce fait que ces lésions dites pseudo-tuberculeuses sont des lésions tuberculeuses *vraies* au point de vue anatomo-pathologique (nodules, cellules géantes) ; on devrait donc dire : tuberculoses dues à d'autres bacilles que le bacille de Koch. Il y a en résumé deux sortes de tuberculoses microbiennes : *a*) tuberculoses à bacilles de Koch ; *b*) tuberculoses dites *pseudo*, dues à d'autres microbes non acido-résistants (*Soc. médic. des hôpitaux*, 17 février 1914).

MM. **L.-M. Bonnet** et **J. Lacassagne** présentent les radiographies d'un enfant de trois ans, hérédo-syphilitique.

A l'arrivée de l'enfant, on constata à chaque avant-bras, à la partie moyenne, une saillie symétrique, dure, indolore. La mère de l'enfant ne put donner aucun renseignement sur l'origine, la date d'apparition de cette lésion, certainement très ancienne.

Les radiographies montrent nettement une fracture ancienne des deux os de chaque avant-bras avec cal volumineux. L'enfant avait été examiné alors que ses fractures n'étaient pas encore consolidées, il aurait présenté l'allure clinique des **pseudo-paralysies de Parrot, mais à siège anormal,** puisque habituellement ces pseudo-paralysies sont des décollements épiphysaires.

Ce cas et celui que M. Bonnet a rapporté à la séance du 22 janvier 1913 (maladie de Parrot à siège insolite chez un nourrisson, avec consolidation par le traitement arsenical) sont une démonstration du fait que, chez les nourrissons hérédo-syphilitiques, les fractures spontanées peuvent se faire en pleine diaphyse, et qu'il ne s'agit pas toujours de décollements épiphysaires (*Soc. des sciences médicales*, 21 janvier 1914).

A une femme enceinte atteinte de vomissements incoercibles avec signes d'insuffisance hépatique, MM. **S. Bonnamour** et **J.-F. Martin** ont fait 3 *injections de* 500 *c. c. de sérum glycosé* (47 p. 1000) sous la peau. Il n'y eut aucune complication, la résorption se fit rapidement sans provoquer de douleur, ni de réaction inflammatoire. Dès la première injection, les vomissements diminuaient. A la troisième, la malade ne vomissait presque plus, et ses urines, revenues au taux normal, montraient à l'analyse que le foie refonctionnait presque normalement.

Ainsi put être continuée sans incidents une grossesse avec vomissements incoercibles d'origine toxique qui semblait au début avoir être singulièrement compromise (*Soc. médic. des hôpitaux*, 3 mars 1914).

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Sémiologie des affections du système nerveux***, par le Dr DÉJERINE, professeur de clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de la Salpêtrière, membre de l'Académie de médecine. 1914, 1 vol. gr. in-8° de 1212 pages avec 560 figures en noir et en couleurs et 3 planches hors texte en couleurs, 40 fr. (*Masson* et Cie, édit. à Paris).

Ceux qui, il y a bientôt quinze ans, virent paraître la Sémiologie des maladies nerveuses publiée par le professeur Déjerine et puisèrent dans ce livre le meilleur de leurs connaissances en neurologie attendaient avec quelque impatience la deuxième édition de cet important ouvrage.

De nombreux chapitres, en effet, ont été en neurologie, modifiés, bouleversés, d'autres ont été presque entièrement créés en l'espace de ces dernières années. Une mise au point s'imposait et elle est faite de façon magistrale dans cette nouvelle édition.

C'est ainsi que nous trouvons largement traités ces chapitres si importants de l'agnosie, de l'apraxie et surtout celui de l'aphasie, objet de tant de discussions récentes et passionnées.

Plus de deux cents pages de ce traité sont consacrées à une remarquable étude des troubles de la sensibilité ; cette partie spécialement délicate s'éclaire singulièrement à la lueur des travaux personnels du Maître, à l'aide de dessins, de schémas en couleurs qui abondent avec un luxe inaccoutumé.

Ce qui caractérise essentiellement ce livre, c'est qu'il est l'œuvre non seulement d'un des pathologistes les plus expérimentés, mais encore d'un anatomiste et d'un physiologiste. Il faut, en effet, être tout cela pour exécuter un pareil travail de neurologie.

« En médecine, dit le professeur Déjerine dans sa préface, il faut penser physiologiquement»... et plus loin : « Sans l'anatomie, des chapitres complètement remaniés en cette édition comme ceux qui ont trait à toutes les modalités des troubles de la motilité et de la sensibilité seraient simplement incompréhensibles. Ces chapitres, d'autres encore — on les trouvera illustrés de nombreuses figures et planches anatomiques nouvelles dont je puis, sans modestie, faire la louange puisqu'ils sont l'œuvre de Madame Dejerine et que je sais la somme de travail qu'elles lui ont coûtée ».

Ce que nous pourrions ajouter ne ferait qu'affaiblir ces paroles vraies et sincères. Le Maître apporte aux étudiants et aux médecins le fruit d'une vie de labeur, nul doute qu'ils lui soient reconnaissants de les faire bénéficier de ses observations cliniques, de ses recherches de laboratoire exécutées dans ce milieu idéal pour de semblables études, à l'hospice de la Salpêtrière. JEAN CAMUS.

---

# NOUVELLES

## LE Dr LE LORIER EST NOMMÉ ACCOUCHEUR DES HOPITAUX

Le Dr Le Lorier (Victor-Paul-Albert) est un breton, né à Brest le 20 janvier 1875. Reçu interne des hôpitaux de Paris en 1900, il a été chef de laboratoire et chef de clinique obstétricale à la Faculté. Il a été reçu agrégé en 1910. Nous le voyons en outre membre de la Société d'obstétrique et de gynécologie de Paris, lauréat de l'Académie de médecine, lauréat de la Faculté de médecine de Lille. Rappelons parmi les principales publications de M. Le Lorier : *Sérothérapie humaine des accidents d'intoxication gravidique. Recherches sur les réactions intersexuelles des sérums. Urologie obstétricale*, etc. K.

*Photo. Eug. Pirou.*
Le Dr LE LORIER.

## LE Dr EDMOND LÉVY EST NOMMÉ ACCOUCHEUR DES HOPITAUX

Le Dr Edmond Lévy est né à Sidi-Bel-Abbès, le 15 juin 1882. Externe des hôpitaux en 1906, interne provisoire en 1907, il fut nommé titulaire en 1908. Il a été l'élève de MM. Broca, Couvelaire, Hartmann, Potocki, chef de clinique adjoint du professeur Pinard en 1911, il est son dernier chef de clinique titulaire actuel.

Ed. Lévy est secrétaire de la Société d'obstétrique et de gynécologie de Paris.



*Photo. Manuel.*
Le Dr EDMOND LÉVY.

Il a fait sa thèse de doctorat, dans le service du professeur Pinard, sur le *traitement chirurgical de l'hémorragie rétroplacentaire*. Parmi ses autres travaux, signalons ses études publiées dans les Annales de gynécologie et d'obstétrique sur les *lésions traumatiques de l'orbite chez le fœtus ;* la *dystocie par tumeur ovarique prævia* et un mémoire original sur la *présentation du tronc* paru dans la petite Revue d'obstétrique et de pédiatrie, dont il est secrétaire de la rédaction.

M.

**Concours pour l'admission à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de deuxième classe des troupes coloniales.** — Le *Journal officiel* du 27 mai 1914 publie, page 4753, l'avis d'ouverture de ce concours pour le mois de décembre 1914, ainsi que l'indication des épreuves et formalités à remplir. Il y a cette année dix-huit places de médecins mises au concours.

# NOUVELLES *(Suite)*

**Ambroise Paré à la Société de chirurgie.** — Depuis quelques semaines, on ne voyait plus Ambroise Paré à la Société de chirurgie : la petite statue en pied avait quitté son socle. Où était-elle? Où vont les vieilles choses, vénérables et fragiles, à l'heure du destin. Elle datait de 1852 : que de souvenirs, que d'histoire elle rappelait ! Mais elle était en plâtre : un banal accident l'avait brisée.

Mercredi, le Père de la Chirurgie a repris sa place ; une très belle statue, en bronze cette fois, a été offerte à la Société par M. le médecin-inspecteur général Robert, membre honoraire. Et le président Tuffier, en remerciant, a évoqué la haute figure de Paré, chirurgien en chef des armées. Notre collègue M. Robert, a-t-il ajouté, « a certainement voulu symboliser une fois de plus l'union intime, dans notre Société, de la chirurgie militaire et de la chirurgie civile, qui se confondent dans la même admiration de notre grand ancêtre ».

Grands ancêtres, grandes traditions : les statues les représentent et les font vivre, et c'est pour cela qu'elles doivent être honorées.

**Corps de santé des troupes coloniales.** — Par décret du 21 mai 1914, ont été promus aux grades ci-après, et par décision ministérielle du même jour, ont reçu les affectations suivantes :

*Au grade de médecin-major de première classe.* — M. le médecin-major de deuxième classe Chapeyron affecté au Tonkin ; maintenu.

*Au grade de médecin-major de deuxième classe.* — MM. les médecins aides-majors de première classe Rivière, de l'Afrique occidentale ; maintenu ; — Bourgarel, de l'Afrique occidentale ; maintenu.

**Service de santé de l'armée.** — Par décision ministérielle en date du 23 mai 1914 :

*Médecins principaux de deuxième classe.* — MM. Martin est nommé médecin chef de l'hôpital Hippolyte-Larrey à Toulouse ; Arnould, secrétaire de la commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires et maintenu à la section technique ; Provendier, médecin chef du service de santé de la place et de l'hôpital militaire de Briancon.

*Médecins-majors de première classe.* — M. Quéhéry passe à l'hospice mixte du Mans ; Vèzes, à l'hospice mixte de Besançon ; Eybert, à la section technique du service de santé ; Cathoire, à l'hôpital de Marseille (bactériologie); Lafforgue est chargé du service de bactériologie de l'hôpital Hippolyte-Larrey à Toulouse ; Brice passe au 69e d'infanterie ; Costa, à l'hôpital du Belvedère à Tunis (bactériologie) ; Viry, au 26e d'infanterie.

*Médecins-majors de deuxième classe.* — MM. Bourgeois passe au 54e d'infanterie ; Leclerc, au 27e d'artillerie ; Laporte, à la section technique du service de santé (laboratoire de bactériologie) ; Fournier, au 51e d'artillerie ; Arnaud, à la direction du service de santé du 3e corps d'armée ; Anglade, au 27e dragons ; Delacroix, au 167e d'infanterie.

*Médecins aides-majors de première classe.* — MM. Minguet passe au 62e d'infanterie ; Delorme, aux troupes d'occupation du Maroc oriental ; Bendon, au 23e d'infanterie ; Rolland, au 164e d'infanterie ; Mulot, à l'école de gymnastique et d'escrime de Joinville ; Héraud, au 14e d'infanterie.

*Médecin aide-major de deuxième classe.* — M. Vidal passe aux troupes d'occupation du Maroc oriental.

# LA VIE MÉDICALE

**Hôpitaux de Paris.** — Concours de médecin des hopitaux. — *Epreuve orale.* — Séance du 11 juin. — MM. Chabrol et Ramond, 19 ; Lévy (Fernand), 18 ; Lévy-Valensi et Armand-Delille, 19.

Séance du 13 juin. — MM. Halbron, 19 ; Baudouin, 18 ; Ameuille, 19 ; Darré, 18. — Séance du 14 juin. MM. Renaud, 17 ; Debré, 20 ; Tixier, 19 ; Bénard (René), 17 ; Lemaire (Henry), 16.

Séance du 16 juin. — MM. Fiessinger, 17 ; Faure-Beaulieu, 18 ; Foix et Laroche, 16.

**Concours de médecins de l'assistance médicale à domicile.** — *Epreuve clinique.* — Séance du 11 juin. — MM. Duraud, 8 + 5 = 13 ; Fenard, 17 + 8 = 25 ; Fourgous, 12 + 7 = 19.

Classement. — MM. François, Fénard, Théry, Lubetzki, Verdier et Huchot.

**Faculté de médecine de Paris.** — Concours du prosectorat. — *Epreuve orale de chirurgie.* — Question donnée : « Anatomie pathologique et symptômes des fractures du rocher. »

MM. Lorin, 16 ; Métivet, 19 ; Wolfromm, 17 ; Virenque, 16 ; Mornard, 18 ; Brocq, 15 ; Leveuf, 18.

Séance du 12 juin. — *Epreuve de médecine opératoire.* — Question donnée : « Désarticulation tarso-métatarsienne dite de Lisfranc (côté droit). — Ligature de la fémorale dans le canal de Hunter (côté droit).»

MM. Leveuf, 29 ; Mornard, 27 ; Brocq, 26 ; Wolfromm, Lorin, Métivet et Virenque, 24.

*Epreuve de dissection.* — Question donnée : « Nerf maxillaire inférieur. »

MM. Leveuf, 29 ; Virenque, 27 ; Métivet, Mornard, Wolfromm et Brocq, 25 : Lorin, 23.

A la suite du concours sont nommés MM. Métivet et Leveuf.

**Hôpital Saint-Joseph.** — Le concours d'internat annuel sera ouvert à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse, Paris (XIVe), le 29 juin 1914, pour la nomination de huit internes titulaires dont un pour les spécialités (maladies des oreilles, du larynx et du nez) et de plusieurs internes provisoires.

Les internes titulaires sont nommés pour deux ans, les provisoires pour un an.

Pièces à fournir : La feuille d'inscriptions (quinze inscriptions). L'indication des hôpitaux ou services où le candidat a passé. Références personnelles.

Pour les inscriptions et tous renseignements écrire, avant le 25 juin, à M. l'administrateur délégué à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse.

**Les médecins espagnols à Paris.** — De nombreux médecins espagnols sont arrivés à Paris la semaine dernière ; ce voyage était organisé par le journal *Espana Medica*. Ils ont été présentés le lundi à S. E. l'ambassadeur d'Espagne par le Dr Bandelac de Pariente, médecin de l'ambassade, et le jeudi soir, après avoir visité la Faculté sous l'obligeante

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

***Déséquilibre du ventre et névropathies consécutives***, par le Dr A. FRAIKIN, 1914, 1 vol. in-16 de 96 pages cart. 1 fr. 50 (*Actualités médicales*) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

***Le premier livre de médecine. Éléments de pathologie générale***, par le professeur ACHARD, 1914, 1 vol. in-8 de 320 pages avec 183 figures noires et coloriées. Cart. 8 fr. (Bibliothèque Gilbert et Fournier) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

***Pathologie interne. Maladies de l'appareil respiratoire. Maladies de l'appareil circulatoire***, par les Drs LŒPER, PAISSEAU, JOSUÉ, PAILLARD. 1914, 1 vol. in-8 de 750 pages avec 175 figures noires et coloriées, cart, 14 fr. (Tome II de la pathologie interne de Gilbert-Fournier) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

***Les complications du diabète et leur traitement***, par le professeur R. LEPINE, 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. 1 fr. 50 (*Actualités médicales*) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

***La vaccination antityphoïdique par le vaccin bacillaire polyvalent du Professeur H. Vincent***, par le Dr LOUIS CRAPONNE, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 175 pages Br. (*Imprimerie Clémence Isaure* à Toulouse).

***Les indications thérapeutiques des eaux de Cauterets***, par le Dr ARMENGAUD. 1914, 1 vol., in-12 de 47 pages. Br. (*A. Maloine*, à Paris).

# LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

direction de M. le doyen Landouzy, ils ont été reçus en un dîner que leur offrait l'UMFIA.

A cette fête, présidée par M. le Pr Landouzy, assistaient le Pr Chantemesse, les professeurs agrégés J.-L. Faure, Marcel Labbé, Félix Terrien; M. Doléris, de l'Académie de médecine, et MM. Helme, Lardennois, Lippmann, Manrique, E. Delaunay, Mathé, etc. Le Dr Gaullieur L'Hardy, secrétaire général de l'UMFIA, a lu les lettres d'excuse de MM. Roux, de l'Institut Pasteur, et des Prs Pinard, Pozzi, Bar, Pierre Marie, Legueu, Vaillard, Vincent, etc., membres d'honneur de l'*Union médicale franco-ibéro-américaine.*

Des toasts chaleureux ont été portés par MM. Dartigues, Delaunay, Doléris, Chantemesse, Eleizegui, directeur d'*Espana medica*, Coca, Romon, Pr Sagarra de Valladolid, et enfin par le Pr Landouzy qui a bu au succès et à la prospérité de l'œuvre parallèle d'*Espana medica* et de l'UMFIA.

**Faculté de médecine de Toulouse.** — Un concours pour une place de chef de clinique aura lieu à la Faculté le lundi 29 juin, à 9 heures du matin.

**École de médecine de Marseille.** — Un concours aura lieu le 14 décembre 1914 à la Faculté de Médecine de Montpellier pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de Médecine de Marseille.

Les candidats doivent se faire inscrire avant le 13 novembre 1914.

**École de médecine de Clermont-Ferrand.** — Un concours aura lieu le 14 décembre 1914 à la Faculté de médecine de Toulouse pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine de Clermont-Ferrand. Le registre d'inscription sera clos le 13 novembre 1914.

**Académie roumaine.** — M. le Pr Raphaël Blanchard, membre de l'Académie de médecine de Paris, a été élu à l'unanimité membre honoraire de l'Académie roumaine.

**Légion d'honneur.** — M. le Dr Renon, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, est nommé officier de la Légion d'honneur.

M. le Dr Surmont, professeur de la Faculté de médecine de Lille, est nommé chevalier de la Légion d'honneur. M. le Dr Filassier, chef des travaux statistiques de la ville de Paris, est nommé chevalier de la Légion d'honneur. Nous leur adressons à tous trois nos bien sympathiques félicitations.

**Officiers de l'Instruction publique.** — MM. les Drs Berchon (de Paris), Job, médecin-major de première classe; Maubon (de Bettaincourt). Villard (de Montréal).

**Officiers d'Académie.** — MM. les Drs Bader (de Saint-Michel), Bouchet, médecin aide-major de première classe; Cathala, médecin-major de deuxième classe; Cartron (de Mansle), Coutelas (de Paris), Pilla (de Frouard), Bedard (de Québec), Stassienukoff (de Saint-Pétersbourg).

**Hommage au Dr Lugeol.** — Le 5 juillet, un souvenir sera offert à M. le Dr Lugeol, président de l'association des médecins de la Gironde et du syndicat professionnel des médecins bordelais, à l'occasion de sa cinquantième année de doctorat.

Adresser les souscriptions à M. le Dr Louis Hirigoyen, 10, rue d'Enghien, à Bordeaux.

**Prix de médecine navale.** — Le prix de médecine navale a été attribué pour l'année 1913 à M. le médecin de 1re classe Oudart (du port de Cherbourg).

Une mention honorable est accordée à M. le médecin de 1re classe Pélissier.

Enfin des témoignages officiels sont décernés à MM. Autric, médecin principal; Cazamian, médecin de 1re classe; Cazeneuve, médecin de 1re classe; Defressine, médecin principal; Pervés, médecin principal et Tribondeau, médecin principal.

**Service de santé.** — M. le médecin-major de première classe Beaussenat, de la 7e direction du ministère de la guerre, remplira par avance les fonctions de médecin principal de deuxième classe à l'hôpital militaire Villemin à Paris.

**Médailles d'honneur des épidémies.** — Des médailles d'argent sont accordées à MM. les Drs Bourges, Brunet, Caramian, Gaubin, médecins de 1re classe de la marine.

La médaille d'honneur en or des épidémies sera frappée au nom du médecin-major de deuxième classe Chevrant (du Maroc), mort du typhus au cours d'une grave épidémie qu'il avait combattue avec le plus grand dévouement. Cette médaille sera remise à sa famille.

**École vétérinaire d'Alfort.** — M. le Dr Paul Lafosse est nommé médecin de l'École vétérinaire.

**Dimanches du praticien.** — Visite de la Pouponneraie du parc Saint Paul, à Chaville, 6, rue de Jouy (à deux minutes des gares de Chaville-Vélizy et de Chaville-Rive gauche), le dimanche 21 juin, sous la direction de M. le Dr Laborde, directeur de la Pouponneraie.

Des autobus stationneront à la place de l'Étoile, au coin de l'avenue de la Grande-Armée. Le départ aura lieu à neuf heures du matin, et le retour à la place de l'Étoile aura lieu à onze heures trois quarts. Pour profiter des autobus, s'incrire auprès de M. le Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

**Un jubilé à la Faculté de Médecine de Lille.** — Dernièrement a eu lieu, à Lille, une manifestation en l'honneur du docteur Lemoine, professeur de clinique médicale à la Faculté, à l'occasion de son vingt-cinquième anniversaire d'enseignement. Le professeur Deléarde, au nom de tous ses anciens élèves, lui a remis son portrait, admirablement brossé par le maître lillois Pharaon de Winter. A cette fête, qui avait gardé un caractère tout à fait intime, étaient venus la plupart des professeurs et agrégés de la Faculté de médecine et un assez grand nombre de praticiens de la région du Nord.

Plusieurs discours furent prononcés par les professeurs Curtis, E. Gérard et Deléarde, le docteur Hennart, administrateur des Hospices. Tous célébrèrent les qualités du maître qui, par ses travaux scientifiques et de thérapeutique appliquée, sut affirmer en France et à l'étranger le bon renom de la Faculté de médecine de Lille.

**Faculté de Médecine d'Alger.** — CONCOURS DE CHEFS DE CLINIQUE.

Un concours pour une place de chef de clinique obstétricale s'ouvrira le mardi 27 octobre 1914.

Un concours pour une place de chef de clinique des maladies des pays chauds et des maladies syphilitiques et cutanées s'ouvrira le jeudi 5 novembre 1914.

**L'escroc des médecins.** — Un abonné de *Paris Médical* nous prie de signaler à nos lecteurs un individu qui s'intitule : Dr P. Leroy, ancien interne des hôpitaux de Paris, 40, rue de la Bretonnière, à Orléans, qui usurpe grades et titres pou faire plus facilement des dupes.

**Mariages.** — M. le Dr Roumégous aide de clinique à la Faculté de médecine de Montpellier, et Mlle Joséphine Gourdy. — M. le Dr Jules Delanoë (de Saint-Martin, Cher), et Mlle Marie Fleig. — M. Henri Gar-

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### *Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### *Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### *Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### *Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### *Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### *Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### *Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### *Évian.*

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### *Pougues.*

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### *Ragaz-Pfœffers (Suisse).*



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### *Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

### *Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### *Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### *Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### *Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### *Vichy.*



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

# LA VIE MEDICALE *(Suite)*

rigues, étudiant en médecine à Montpellier, et M[lle] Irène Gelly. — M. le D[r] Jalibert (de Cerbère), et M[lle] Esméralda Gelly. — M. le D[r] Pierre Cot (de Maussane), et M[lle] Jeanne Morel. — M. le D[r] Jean Robardey, ancien aide de clinique à la Faculté de Montpellier, et M[lle] Claire Audié, fille de M. le D[r] Audié (de Béziers). — M. le D[r] Charles Fontan (de Revin, Ardennes), et M[lle] Hélène Hénon. — M. Georges Audain, interne des hôpitaux de Paris, et M[lle] Eugénie Vaudoyer. — M. Marcel Lavergne, externe des hôpitaux, fils de M. le D[r] Lavergne (de Biarritz), et M[lle] Edmée Lenfant.

**Nécrologie.** — Le D[r] Guinier (de Cauterets). — Le D[r] Augier (de Paris). — Le D[r] Despiau, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Château-Gontier, mort victime du devoir professionnel. — Le D[r] Widiez, chirurgien des hôpitaux de Clermont (Oise). — M[me] Patté, belle-mère de M. le D[r] Henri Douriez, chirurgien des hôpitaux d'Abbeville. — Le D[r] Louis Rivet, ancien interne des hôpitaux de Paris.

---

## COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** Professeur : M. Gilbert. — *Programme du 22 juin au 27 juin.*

***Lundi 22,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, D[r] **Lippmann** : La chlorose. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

***Mardi 23,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, D[r] **Jomier** : Lésions élémentaires de la peau. — De 9 h 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, le D[r] **Guillaminot** : Électrothérapie, courants de haute fréquence.

***Mercredi 24,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, D[r] **Paul Descomps** : Les œdèmes. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

***Jeudi 25,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, D[r] **Chabrol** : Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 h. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

***Vendredi 26,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, D[r] **Herscher** : Auscultation du poumon.— De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Sporotrichose.

***Samedi 27,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, D[r] **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Les moyens de diagnostic récents entre les épanchements mécaniques et infectieux par le D[r] **Maurice Villaret**, professeur agrégé.

**Conférences d'hygiène** (Faculté de Médecine). — M. le D[r] **P. Lereboullet**, professeur agrégé.

***Lundi 22 Juin*** : Visite aux abattoirs de la Villette à neuf heures (métro : station Porte de la Villette). Rendez-vous au bureau de l'Inspection vétérinaire.

**Conférences de Psychiatrie d'urgence.** (Hotel-Dieu, salle des malades agités et délirants, service de M. le P[r] **Chantemesse**). — M. le D[r] Pierre Kahn commencera le vendredi matin, ***26 Juin***, à 11 heures et continuera les mardi, jeudi, vendredi suivants une série de dix conférences de psychiatrie d'urgence.

**Institut de Puériculture de Porchefontaine-Versailles** (Seine-et-Oise). — Enseignement supérieur théorique et pratique, 1[er] cours du 27 juin au 11 juillet, de 2 heures à 6 heures ; 2[e] stage, du 27 juin au 8 août.

1° Matériel de l'Institut de Puériculture de Porchefontaine.

2° Hérédité physiologique, pathologique : atavisme, par M. le P[r] **Pinard**, de l'Académie de Médecine. Visite générale des établissements le samedi 27 juin à 2 h. 1/2.

3° Le lait dans ses rapports avec l'état physiologique et pathologique de la vache, par M. **Bernaud**, vétérinaire attaché à l'Institut de Puériculture, le lundi 29 juin, à 2 h. 1/2.

4° Les difficultés de l'allaitement maternel, par M. **Wallich**, professeur agrégé, le lundi 29 juin, à 4 heures.

5° Le sevrage, par M. **Lesné**, médecin des hôpitaux, le mardi 30 juin, à 2 h. 1/2.

6° Les difficultés de l'allaitement maternel, par M. **Wallich**, le mardi 30 juin, à 4 h. 1/2.

7° Aliments ; technique alimentaire de l'enfant par M. **Méry**, professeur agrégé, le mercredi 1[er] juillet à 2 h. 1/2.

8° Prophylaxie des maladies contagieuses et populaires, par M. **Méry**, le mercredi 1[er] juillet à 4 h. 1/2.

9° Eugénétique ; conditions de toute bonne procréation, par M. le P[r] **Pinard**, de l'Académie de Médecine, le jeudi 2 juillet à 4 h. 1/2.

11° Technique de l'allaitement mixte et artificiel, par M. **Raimondi**, directeur des services de l'Institut de Puériculture, le 3 juillet à 2 h. 1/2.

12° Les difficultés de l'allaitement artificiel, par M. **Raimondi**, le vendredi 3 juillet à 4 h. 1/2.

13° Physiologie du nourrisson, par M. **Triboulet**, médecin des hôpitaux, le samedi 4 juillet à 2 h. 1/2.

14° Les laits modifiés, stérilisés, etc., par M. **Terrien**, ex-chef de clinique à la Faculté, le samedi 4 juillet à 4 h. 1/2.

15° Préservation et protection de l'enfance, par Mme **Girard-Mangin**, le lundi 6 juillet à 2 h. 1/2.

16° Hygiène de la peau, par M. **Baudouin**, 6 juillet à 4 h. 1/2.

17° Le débile, le prématuré, par M. **Boissard**, accoucheur des hôpitaux, le mardi 7 juillet à 2 h. 1/2.

18° Développement physiologique du nourrisson ; croissance, dentition par M. **Raimondi**, le mardi 7 juillet à 4 h. 1/2.

19° Conditions qui mettent l'enfant en état d'infériorité physiologique ou imminence morbide, par M. **Aviragnet**, médecin des hôpitaux, le mercredi 8 juillet à 2 h. 1/2.

20° De l'installation et du fonctionnement des crèches, par M. **Aviragnet**, le mercredi 8 juillet, à 4 h. 1/2.

Après un stage de huit jours, il est confié aux élèves, sous le contrôle de M. Raimondi, un groupe de nourrissons dont ils conservent la direction médicale pendant la durée du stage.

Seront admis, sans distinction de nationalité, les docteurs en médecine, les étudiants et étudiantes et toute personne désireuse de faire des études de Puériculture.

Les droits d'inscription pour les cours et travaux pratiques sont fixés : 1° A 20 francs pour le cours du 27 juin au 11 juillet ; 2° A 50 fr. pour le stage du 27 juin au 8 août. Les bulletins de versements relatifs aux inscriptions seront délivrés au secrétariat de la Faculté de médecine, guichet 5, tous les jours de 12 à 15 heures.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétariat de la Société, 4 rue Boissière, Paris, les lundis et jeudis de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2.

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

**20 Juin.** — Clôture du registre d'inscription pour le clinicat de la Faculté de médecine de Paris (s'inscrire au secrétériat de la Faculté.)

**21 Juin.** — Dimanches du praticien. — Visite de la Pouponneraie du parc Saint-Paul à Chaville. Départ de la place de l'Étoile (angle de l'avenue de la Grande-Armée), à 9 heures, en autobus.

**21 Juin.** — A Coblence, inauguration du monument élevé à la mémoire de Frédéric Mohr.

**22 Juin.** — Ouverture du concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux de Constantine.

**22 Juin.** — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine d'Angers.

**22 Juin.** — Ouverture du concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes.

**22 Juin.** — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture des premier et deuxième examens de fin d'année pour la collation du titre de chirurgien-dentiste.

**23 Juin.** — A Bruxelles, ouverture d'une série de 20 conférences sur les accidents du travail.

**23 Juin.** — Ouverture du concours d'admission à l'École du service de santé militaire de Lyon.

**23 Juin.** — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hopitaux de Lille (s'inscrire au secrétériat des hospices, 41, rue de la Barre.)

**27 Juin.** — Ouverture du cours de puériculture de Porchefontaine-Versailles.

**29 Juin.** — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine d'Angers.

**29 Juin.** — A Brest, Rochefort et Toulon, ouverture du concours pour l'emploi de prosecteur dans les Écoles annexes de médecine navale de ces ports.

**29 Juin.** — Ouverture du concours pour une place de médecin spécialiste suppléant pour l'électricité, des hospices de Nantes.

**29 Juin.** — Ouverture du concours pour une place de prosecteur et un emploi d'aide d'anatomie à l'École de Médecine de Nantes.

**29 Juin.** — A Toulouse, concours pour une place de chef de clinique à la Faculté de Médecine.

**29 Juin.** — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Lille.

**30 Juin.** — A Paris, ouverture du concours pour l'emploi de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indo-Chine.

**30 Juin.** — Clôture du registre d'inscription pour l'admission des élèves à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux. (S'inscrire au ministère de la Marine. Service central de Santé.)

**30 Juin.** — Ouverture du concours pour une place d'interne titulaire à l'hôpital de Libourne.

**30 Juin.** — Ouverture de la session ordinaire du conseil supérieur de l'Instruction publique.

**1er Juillet.** — Ouverture du cours complémentaire pratique d'histologie, d'hématologie et de bactériologie appliquées à la gynécologie, à la Clinique gynécologique de la Faculté de Médecine de Paris (Hôpital Broca).

**1er Juillet.** — Ouverture du concours du clinicat de la Faculté de Médecine de Paris.

**1er Juillet.** — Ouverture du concours de l'Internat de la maison départementale de Nanterre.

**4 Juillet.** — Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat des hôpitaux de Paris. (S'inscrire à l'administration de l'Assistance publique à Paris, 3, Avenue Victoria, de 11 heures à 15 heures).

# THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*Mercredi 24 juin à une heure.* — M. MOULONGUET : Les abcès du cerveau d'origine aiguë (MM. Kirmisson, Reclus, Delbet, Ombrédanne). — M. SIMON : Contribution à l'étude des spondyloses traumatiques (MM. Reclus, Kirmisson, Delbet, Ombrédanne). — M. PERRIN : Traitement de la tarsalgie par la semelle caoutchoutée (MM. Delbet, Kirmisson, Reclus, Ombrédanne). — Mme MARCUS : L'hypertrichose et son traitement (MM. Gaucher, Weiss, Zimmern, Gougerot). — M. GARENNE : De l'insuffisance respiratoire ; son traitement par la gymnastique respiratoire sans appareils (MM. Weiss, Gaucher, Zimmern, Gougerot). — M. RODRIGUEZ : Contribution à l'étude de la valeur de la recherche du sang dans le contenu gastrique (MM. Roger, Desgrez, André Jousset, Guillain). — Mlle ROSENBLET : Contribution à l'étude des tumeurs dorsales du poignet (MM. Roger, Desgrez, André Jousset, Guillain). — Mlle SAFOUTZEFF : Deux cas de splénomégalie primitive dans la deuxième enfance (MM. Roger, Desgrez, André Jousset, Guillain). — Mlle TOURKINE : Le syndrome hémolytique dans les cirrhoses du foie, (MM. Roger, Desgrez, André Jousset, Guillain).

*Jeudi 25 Juin à une heure.* — M. ROLLAND : Étude sur le phénomène de Koch et la réinfection tuberculeuse (MM. Debove, Chantemesse, Achard, Rathery). — M. MURGA : Suzette Labrousse. Étude d'un cas de psychose systématisée progressive pendant la Révolution française (MM. Chantemesse, Debove, Achard, Rathery). — M. PERMET : Contribution à l'étude du tabes féminin. Étude comparée du tabes à Bicêtre et à la Salpêtrière; (MM. Achard, Debove, Chantemesse, Rathery). — M. PHILIPPON : La diarrhée des féculents (MM. Hutinel, Chauffard, Castaigne, Nobécourt). — M. BLINDMANN : Contribution à l'étude de différentes formes de lipomatose symétrique (MM. Chauffard, Hutinel, Castaigne, Nobécourt). — M. FLEUROT : Relations entre le diabète et l'hypophyse (MM. Gilbert, Lejars, Anselme Schwartz, Lereboullet). — M. CASABLANCA : Le paludisme en Corse (Essai d'étude médico-sociale) (MM. Gilbert, Lejars, Anselme Schwartz, Lereboullet). — M. MADRANGE : La synostose radio-cubitale congénitale (MM. Lejars, Gilbert, Anselme Schwartz, Lereboullet).

# REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

**LYON.** — *17 juin.* — M. DIZEUR : Contribution à l'étude de la turricéphalie et de son traitement chirurgical.

*18 juin.* — M. BONNEFOY : Contribution à l'étude des tumeurs primitives multiples des os.

**BORDEAUX.** — *19 juin.* — M. DIEUDÉ-FAUVEL : Contribution à l'étude de l'hémangiome de l'orbite.

**MONTPELLIER.** — *15 juin.* — M. JEAN BEAUMELOU : Contribution à l'étude clinique et thérapeutique du syndrome anorexie mentale.

*17 juin.* — Mlle MARIE ZILBERKRINE : Contribution à l'étude de l'œdème malin charbonneux.

1913-1914. — 4e Année. N° 30. **SOMMAIRE** 27 Juin 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

**Décembre**.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin** ...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet** .... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août** ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
**Octobre**.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre** . — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

*Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.*

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15 fr.**). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) (**valeur 12 francs**), offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**
*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25 fr.** à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats,** offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 5 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## LE PRESTIGE DES MOTS

— « Vous n'entendez point le latin? dit Sganarelle à Géronte. *Bonus, bona, bonum. Deus sanctus. Est ne oratio latinas ?...* Voilà justement ce qui fait que votre fille est muette ! »

Deux siècles ont passé depuis Molière. Comme Sganarelle, nous continuons à dissimuler notre ignorance derrière un mot sonore et incompréhensible; éternel Géronte, le public continue à mesurer son admiration à son incompréhension.

Un malade me faisait un jour le récit de ses voyages à travers l'Europe à la recherche d'un médecin capable de lui expliquer ses maux. « Ah ! me disait-il, pourquoi n'ai-je pas rencontré plus tôt le professeur X... ! Depuis dix ans, je ne pouvais digérer; les uns supposaient que mon estomac ne fonctionnait pas assez, d'autres qu'il fonctionnait trop ; celui-ci incriminait le foie, celui-là l'intestin ; c'est probablement nerveux, me disait un troisième, mais, en somme, tous restaient dans l'indécision, et je n'étais pas fixé. Le professeur X... n'a pas hésité un instant. A peine m'avait-il examiné, qu'il me disait catégoriquement : Vous avez une dyspepsie ! »

Autre histoire : Vous vous souvenez peut-être de cette hystérique, qui lisait dans l'avenir, devinait le nom de ses interlocuteurs, avec cette particularité que ses réponses s'inscrivaient en traits distincts sur sa peau. Les spectateurs contemplaient avec ébahissement sur sa poitrine, soit leur prénom, soit des inscriptions telles que « X... sera bon pour le service ». La renommée de la pythonisse s'envola de sa commune jusque vers la capitale, et un rédacteur d'un de nos grands quotidiens vint, il y a quelques mois, étudier de près le « miracle ».

N'y comprenant goutte, il se décida à prier trois de nos confrères d'examiner la jeune fille, et d'exprimer leur avis.

Ceux-ci durent être, je suppose, quelque peu embarrassés de leur mission, et ils se tirèrent d'affaire en empruntant le procédé de Sganarelle.

— « Savez-vous ce que c'est que le dermographisme ?

— Non !

— Eh bien, c'est précisément cela... *Bonus, bona, bonum. Deus sanctus*... Voilà ce qui fait que cette jeune fille prédit l'avenir ! »

Et le journaliste de prendre sa plume la plus neuve, et d'expliquer au public, qu'il avait tort de s'ébahir, puisqu'en somme il ne s'agissait que de « dermographisme ». Et on n'en parla plus, et personne n'eut l'idée de demander ce que c'est que le dermographisme, ni par quel mécanisme il transforme les jeunes filles en sorcières.

Médecins, mes frères, ne sourions pas trop des naïfs qu'hypnotise notre terminologie néo-grecque. Ils sont excusables, n'ayant aucune prétention à la science, de s'incliner sans comprendre devant notre jargon ; ils nous donnent en cela un témoignage de confiance dont nous ne saurions leur en vouloir. Rions plutôt de nous mêmes ; car, si quelquefois comme Sganarelle nous esquivons, en jetant dans la conversation un terme incompréhensible, une explication difficile, nous sommes bien plus souvent des Gérontes, fascinés par le prestige des mots. Que dis-je? nous dépassons de cent coudées Géronte en naïveté, puisque ces mots, dont la fantasmagorie nous éblouit, nous les avons forgés nous mêmes, et n'ignorons pas qu'ils sont étiquetés sur des bouteilles vides !

Nous sommes ainsi faits. Nous gravons une inscription sur une porte close, et nous voilà persuadés que nous savons ce qu'il y a derrière ! Nous constatons chez un malade des symptômes qui nous déroutent ; nous en cherchons vainement l'interprétation pendant de longs jours, et nous nous décidons enfin à confier notre angoisse à un confrère plus averti : « Maladie de X... » déclare-t-il gravement après examen. Nous voilà immédiatement satisfaits, le sourire revient sur nos lèvres, l'anxiété du doute se dissipe, nous retrouvons notre quiétude et considérons notre tâche comme terminée.

Or que veut dire l'appellation qui nous a tirés d'embarras? Que X... a observé la même symptomatologie; mais le plus souvent, il ne l'a pas expliquée plus que nous, et, parce que la maladie est étiquetée, nous ne la connaissons pas mieux.

Nous sommes comme des bureaucrates, dont la vie se passe à distribuer des pièces dans des casiers, et à n'y plus penser. Nous sommes tourmentés, tant que nous ne savons pas où classer un cas donné. Du jour où nous avons découvert dans quel cartonnier existant nous pouvons le mettre, et quelle étiquette nous pouvons lui attribuer, nous avons notre conscience tranquille, et nous nous croyons dispensés de réfléchir.

Que de phénomènes expliquons-nous maintenant par l'anaphylaxie? Quant à chercher à expliquer l'anaphylaxie elle-même, combien y songent? Elle a un nom tiré du grec, une existence officielle ; son auteur a reçu le prix Nobel et un fauteuil à l'Institut. Que désirer de plus?

Si le prestige des mots sonores n'était chez nous qu'un ridicule, je n'en parlerais pas. A quoi bon attirer l'attention sur nos travers, dont le public n'a que trop de tendance à se gausser? Mais ce qui m'enrage, c'est de voir que, prenant au sérieux ces créations de notre imagination nourrie de grec et de latin, nous perdons devant leur incompréhensibilité le sentiment de notre ignorance. Or ce sentiment est respectable entre tous, et il faut le cultiver jalousement, car il est la condition essentielle du progrès.

G. Linossier.

# CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

## ÉDUCATION SANITAIRE NATIONALE

**Par le Dr Henri ALLIOT**
Licencié ès sciences, Ancien élève de l'Institut Pasteur,
Directeur du Bureau municipal d'hygiène
de la ville de Fougères.

Les grandes réformes sociales, pour avoir chance de réussite, doivent être populaires : il faut que la masse les désire ou les accepte comme conformes à ses besoins. Si, trop souvent, les directeurs sanitaires ont tant de peine à accomplir leur mission ; si, d'une part, les populations n'accèdent que lentement et non sans réticence à la mise en pratique des règlements dont nous devons assurer l'observance et aux innovations que nous leur proposons, si, d'autre part, les assemblées communales nous octroient avec autant de parcimonie les moyens d'assurer le fonctionnement de nos services, tout cela provient de ce que nous sommes des incompris. Dès l'instant où chacun, du moindre administré au plus haut situé dans l'échelle des administrateurs (et j'entends par là surtout ceux appartenant aux corps élus) serait pénétré de la nécessité de traduire par des mesures préventives l'énoncé des principes élémentaires d'hygiène, et, par suite de l'urgence à réserver la première part, sinon la plus large des parts des budgets communaux et départementaux au chapitre « Protection de la santé publique », notre tâche serait grandement facilitée et l'accomplissement en deviendrait, nous pourrions dire, des plus agréable.

Lorsqu'un jour venant, après bien des luttes, ne nous le dissimulons pas, le progrès sanitaire ayant fini par s'imposer, on écrira l'histoire de sa gestation laborieuse en notre beau pays de France (berceau des esprits libres et où sont nées les découvertes les plus aptes à protéger et soulager l'être humain) on pourra insister sur l'imprévoyance des législateurs de 1902, qui, après avoir commis la faute capitale de remettre entre les mains des maires le lourd fardeau d'appliquer la charte sanitaire, se sont complètement désintéressés de la façon dont les populations accueilleraient cette nouvelle loi.

Ne devrait-il pas en être des sociétés comme des enfants. Pour ces derniers, l'enseignement doit comprendre deux parts : les leçons ou cours rendus aussi persuasifs, aussi clairs, aussi pratiques que possible, puis, les sanctions faites pour remettre les mauvaises têtes dans le droit chemin. Il nous paraît que mieux eût valu commencer par organiser très solidement l'éducation sanitaire à tous les degrés avant de légiférer sur les obligations qu'entraîne l'observance de l'hygiène sociale. Le moins qu'on pouvait faire était de mener les deux réformes de front.

Il a fallu les désastres causés en notre patrie par la peste moderne, pour stimuler les énergies paraissant endormies devant la diminution croissante de la natalité. Un vent de révolte s'est élevé contre l'autodestruction et l'on s'est demandé anxieusement de quelle façon le fléau pourrait être enrayé.

A propos de l'éducation individuelle, l'un des grands maîtres de la thérapeutique française a mis en évidence le rôle primordial du médecin traitant près de ses clients et de leurs enfants, dont il devrait être le guide écouté, et aussi son influence dans les milieux mutualistes. Malheureusement, la surveillance permanente du client par le médecin familial ne se voit que dans les milieux aisés et, comme nous l'avons écrit par ailleurs, nous sommes encore loin de l'ère idéale où, la mentalité étant transformée, le praticien sera payé par les familles non au cachet mais à l'abonnement, non pas pour guérir mais pour empêcher ses consultants de « franchir les frontières de la maladie » (Héricourt). Ce jour-là, sauf encore pour les chirurgiens, il restera très peu à faire pour les médecins curateurs. Quant aux associations, aux mutualités, il faudrait, dans le but de prévention sociale visé par nous, que le médecin attaché ne se contentât pas de consultations individuelles mais fasse des conférences, des exposés systématiques à tous les membres, car ce sont des idées directrices qu'il faut donner. Or, mettant à part certaines exceptions, le praticien choisi par ces sortes d'associations a-t-il le temps et la préparation pédagogique pour ce faire, c'est douteux.

Et puis, tout cela suppose une extrême bonne volonté. Or, nous n'en sommes pas là. Les campagnes, si l'on veut bien y jeter un coup d'œil en homme averti, nous donnent une impression pénible de la méconnaissance de l'A B C de l'hygiène. Qu'il s'agisse de l'individu lui-même (les statistiques les plus récentes accusent la forte mortalité rurale et celle des petites villes) ou de sa façon de tenir son home, sa ferme et de se comporter dans ces industries qui touchent de si près à l'alimentation (notamment la laiterie (1), la cidrerie (2), la panification), les pratiques les plus empiriques, les plus répugnantes parfois, font courir de gros dangers aux consommateurs et ceci, à notre sens, parce que les idées directrices font défaut.

Pour observer l'hygiène, il faut l'habitude de la réflexion s'appuyant sur des principes déterminés intangibles et coordonnés et l'on n'arrivera à obtenir une mentalité des masses capable d'un « réflexe judicieux » que par une mise en œuvre d'ensemble.

(1) Voir notre article « Nécessité d'une réglementation de la production laitière, » *Paris Médical* du 14 février 1914. L'on se rappelle encore la meurtrière épidémie de dothiénentérie qui désola Jargeau l'an passé, et était due au coupage du lait par de l'eau contaminée.

(2) Voir notre ouvrage *Cidre et Hygiène* (1911). Amat, éditeur, Paris.

# CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

Reprenant une des phrases jetées au cours des derniers débats parlementaires, nous dirons qu'après s'être occupé des ennemis du dehors, il faudra bien qu'on s'occupe aussi sérieusement des ennemis du dedans. L'État qui, dans ces dernières années, a évidemment fait beaucoup pour la classe ouvrière, se doit à lui-même de réformer l'enseignement dans le sens le plus utilitaire. Le professeur Calmette a dit avec raison : « Ne vaudrait-il pas mieux apprendre aux enfants une bonne règle de conduite pour conserver leur santé et celle des autres plutôt que de les faire pâlir sur l'histoire des Mérovingiens ».

A notre humble avis, le gros effort devrait, avant tout, porter sur les écoles normales où sont formés les maîtres de la majorité des petits français et Françaises. Ayant fait une enquête près des directions de ces établissements, j'ai obtenu de 53 directeurs et 42 directrices les renseignements les plus édifiants.

D'abord, il apparaît comme un véritable non-sens que ces écoles (même en de très grandes villes) ne présentent pas elles-mêmes de par leurs installations le minimum de conditions salubres. Parmi les nombreuses critiques qui me furent exposées à cet égard, je relève :

« Il serait sans doute nécessaire, dans beaucoup d'écoles normales, d'installer des bains-douches ou autres services d'hydrothérapie (et de propreté) un peu mieux qu'actuellement. Et sans doute aussi la même remarque pourrait être étendue aux water-closets. Faute d'une installation suffisante, il *est plus d'une école normale où la pratique des ablutions totales n'est pas possible, sinon de loin en loin.* »

Dans une autre lettre je lisais :

« Combien de locaux scolaires dont l'état de délabrement est incompatible avec la simple propreté. A l'école normale de X..., par exemple, nous avons certaines salles dont les murs n'ont pas été repeints, ni les plafonds badigeonnés depuis 1878. Et pourtant de nombreux docteurs en médecine font partie du Conseil général ».

Comme quoi les fonctions électives détournent parfois l'élu de ses obligations premières. D'après le programme des écoles normales, l'enseignement de l'hygiène proprement dit n'est donné qu'en troisième année. On se contente, en première et deuxième, de développements incidents à propos des cours d'histoire naturelle et de chimie. Mais alors, le brevet supérieur, qui doit consacrer les études théoriques et est recherché non seulement par les normaliens mais encore par les jeunes gens et jeunes filles se destinant à l'enseignement sans passer par l'École normale est subi par ceux-là en fin de deuxième année *sans comporter d'interrogation spéciale et obligatoire de l'hygiène ;* or, s'il est des jurys qui, incidemment, à propos des sciences, posent des questions d'ordre sanitaire, il en est d'autres qui paraissent s'en désintéresser et, comme le certificat de sortie de l'École normale ne prévoit rien à cet égard, nous en arrivons à cette conclusion décevante que les choses essentielles à l'existence peuvent être apprises ou négligées par nos futurs éducateurs, aucune sanction n'en garantissant l'étude profitable.

Ceci, c'est pour le principe. Mais par qui est donné l'enseignement? D'après les programmes, ce sont les professeurs de sciences.

Néanmoins, retenons que, dans environ un quart des établissements enquêtés, un médecin (celui de l'école ou un autre), après entente entre le directeur et le recteur, s'est trouvé chargé soit du cours entier de troisième année, soit plutôt de quelques leçons d'hygiène (maladies transmissibles, dont les vénériennes pour les élèves-maîtres, et la puériculture, traitée en un nombre de leçons variant de trois à quinze suivant les écoles, pour nos futures institutrices).

S'il est des hommes de l'art qui ont fait leurs conférences en dilettanti et ont justement montré ce dont est capable l'hygiéniste médecin entraîné à la didactique, il en ressort trop souvent le reproche que le praticien de l'école à qui on demanda de faire certains cours ou bien n'avait pas assez de temps ou alors manquait de l'habitude d'enseigner. Comme me l'écrivait un de mes correspondants : savoir est une chose, enseigner en est une autre et une directrice insistait sur ce que les élèves habituées à entendre des exposés méthodiquement faits sont un peu difficiles à cet égard.

Les applications complémentaires du cours théorique n'existent que dans le cinquième environ des établissements pour les élèves instituteurs et le tiers pour les institutrices et encore quels exercices, je préfère ne pas insister. Si nous devions souhaiter que le professeur de sciences soit plus à même d'intensifier la part à réserver aux choses d'ordre sanitaire en première et deuxième années, il paraîtrait indispensable qu'en troisième année un médecin hygiéniste, *spécialisé* autant que possible (n'avons-nous pas déjà des hygiénistes patentés), revienne sur certains points et traite tout particulièrement les questions d'alimentation rationnelle, d'infection, prophylaxie et puériculture.

J'insiste sur la nécessité du médecin spécialisé parce que certains côtés de l'hygiène s'apprennent comme la chirurgie et la clinique médicale par la pratique. Il est des hérésies à redresser pouvant rester insoupçonnées pour un professeur de sciences ou un clinicien pur.

Je ne rappelle que pour mémoire ces aberrations qui poussent des personnes même gagnant bien leur vie à s'entasser (1) (sous prétexte d'économie) dans

(1) Dans une de mes dernières tournées sanitaires, j'ai trouvé, chez un commerçant, une chambre au rez-de chaussée ayant fenêtre en arrière sur un atelier à peine éclairé lui-même (sur cour) et en avant sur une arrière boutique. On a préféré sous-louer à des tiers, pour en tirer profit, des chambres sises à l'étage et alors dans la pièce très obscure en question couchent les patrons, leurs jeunes enfants et la bonne. Le côté moral n'est en somme pas mieux respecté que celui salubrité.

## CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

des logements enterrés et plongés presque constamment dans les ténèbres, mais je puis apporter des exemples moins connus :

Se douterait-on que des gens puissent avoir l'idée d'exposer des effets ou matelas souillés dans une chambre remplie de foin, attribuant à la flouve odorante et à d'autres graminées des propriétés bactéricides.

Que dire de ces personnes qui, voulant stériliser des objets infectés (voire de tuberculose) vont les porter sur ou dans le four du boulanger.

Pourrait-on supposer que le contenu de la paillasse d'un typhique puisse servir à renouveler la litière des vaches laitières.

Eh bien, ces faits, je les ai constatés dans mes enquêtes. N'est-on pas en droit de penser que de semblables pratiques exposées et stigmatisées dans un cours, près de jeunes intelligences, n'auraient pas une portée autrement efficace que la lecture d'un simple manuel.

Pour que l'école serve à l'apprentissage de la vie, M. le professeur agrégé Macaigne a écrit : il faudra, ou bien que les pédagogues reçoivent l'initiation des sciences médicales ou bien que les médecins s'orientent vers la pédagogie.

A mon sens, je viens de le faire pressentir, il faut association des deux. Le médecin hygiéniste doit, par définition, être un vulgarisateur et s'y appliquer. Plus son influence à l'École normale aura été féconde et plus son œuvre d'apôtre sera efficace lorsque ultérieurement elle s'adressera aux adultes déjà préparés par les instituteurs dans les classes primaires et les cours d'adultes (à la post-école, suivant l'expression de M. l'inspecteur général Édouard Petit).

Nous pouvons concevoir un temps où les générations, instruites graduellement depuis leur prime jeunesse (véritable catéchisation dans les classes enfantines, a dit M. le professeur Widal) sur les choses touchant la santé, seront aptes à recevoir un enseignement d'ordre plus élevé dans lequel les données de l'eugénique et de ce que nous appellerons la psychoculture devront trouver leur place.

Nous venons d'insister sur l'enseignement primaire qui touche la grande majorité des Français, mais loin de nous la pensée de méconnaître la nécessité de réformer l'enseignement de l'hygiène dans les cours secondaires des collèges et lycées où, comme l'écrivait récemment le Dr Lucien Butte (Président de l'Association française des médecins scolaires), prédomine encore « la vieille idée du médecin uniquement guérisseur » et où l'on confie l'éducation sanitaire de nos futurs bacheliers (plus tard encore chefs d'industrie ou de commerce, avocats, ingénieurs, etc.) par exemple à un préparateur d'histoire naturelle « considéré comme suffisamment instruit des choses de la médecine ».

Nous pourrions en écrire encore long sur ce thème, mais il faut nous limiter et voici quelques suggestions résumant notre pensée :

1° Faire en sorte que toutes les écoles publiques et en particulier celles où résident pendant trois ans nos futurs instituteurs et institutrices offrent de véritables modèles d'installations sanitaires, non seulement par la spaciosité et la luminosité des bâtiments, mais encore par le modernisme des annexes : water-closets, lavabos, bains et bains-douches, sans oublier les terrains de jeux (1) où doit se pratiquer la cure de soleil.

2° Exiger des futurs professeurs de sciences des écoles normales la preuve qu'ils sont aptes à développer, en première et en deuxième année, les rapports de l'hygiène avec les sciences physiques et naturelles et, pour ce, introduire une épreuve particulière au concours.

3° Faire des questions sanitaires l'objet d'une interrogation spéciale pour l'obtention du brevet supérieur.

4° Que le *cours d'hygiène de troisième année d'école normale* reçoive une sanction en fin d'études et, point capital à notre sens, soit *fait entièrement par un médecin hygiéniste* professionnel, tels les professeurs de facultés ou écoles de médecine, inspecteurs départementaux ou directeurs de bureaux d'hygiène (2) ; ce spécialiste recevant pour ce faire une indemnité et non un traitement de professeur, d'où faible charge pour le budget.

5° Que des conférences, une, deux, trois ou quatre fois par an, soient données, au siège de l'école normale, par le chargé de cours d'hygiène, aux instituteurs de la région en vue de les tenir au courant des dernières acquisitions sanitaires.

6° Que les applications pratiques, complétant le cours théorique, soient dirigées exclusivement par le médecin chargé de cours.

7° En ce qui concerne les élèves-maîtresses et ainsi que le souhaitent un certain nombre de directrices d'écoles normales, obligation d'un stage de deux ou trois mois, soit avant, soit après la sortie de l'École normale dans des établissements (pouponnières, consultations de nourrissons annexées

(1) L'importance des terrains de jeux a été soulignée par notre collègue, le Dr Parisot, directeur du bureau d'hygiène de Nancy, lors de la réunion provinciale de novembre dernier à la *Société de médecine publique et de génie sanitaire.*

(2) Il est assez singulier qu'à l'heure où les questions d'étiologie et de prophylaxie constituent un énorme chapitre (qui s'accroît incessamment) de la médecine préventive propre à retenir toute l'attention d'un spécialiste, l'enseignement de l'hygiène dans les écoles normales supérieures de l'enseignement primaire (Saint-Cloud, Sèvres) n'ait pas encore donné lieu à la création d'une chaire spéciale

## CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

aux maternités, etc.) existants ou à créer. Le stage en question donnerait lieu à la délivrance d'un certificat d'études de puériculture.

8° Que l'enseignement de l'hygiène dans les lycées et collèges soit, lui aussi, confié uniquement à des médecins ayant fait leurs preuves comme hygiénistes.

9° Que la post-école devenant obligatoire pendant un certain nombre d'années (à raison de tant d'heures par semaine) après la sortie de l'école primaire, une part très importante soit réservée aux connaissances touchant la conservation de la santé.

10° Qu'on profite du passage de nos jeunes gens au régiment pendant trois ans pour revenir, suivant un plan étudié méthodiquement, sur les questions sanitaires.

11° Imiter pour l'hygiène humaine ce qui a lieu pour l'agriculture avec les chaires départementales et spéciales d'enseignement agronomique et ceci cadrerait avec la conception exposée par nous d'une organisation sanitaire par circonscription (1), le directeur de chaque circonscription étant, en même temps, le professeur indiqué. (En attendant cette réalisation, plus ou moins lointaine, les directeurs des bureaux d'hygiène actuels ont pour un certain nombre déjà compris leur rôle en se faisant conférenciers dans leurs villes respectives).

(1) *Paris médical*, 8 novembre 1913.

12° Enfin, pour intensifier la saine propagande dans les milieux ruraux, à côté de cet excellent enseignement ménager et agricole inauguré à l'École de Grignon et qui pourrait se donner en d'autres régions, mettre à profit les cadres de l'enseignement agricole en introduisant dans les concours des professeurs une épreuve portant sur l'hygiène rurale et l'hygiène sociale (2) et porter ces connaissance au programme des écoles pratiques et fermes-écoles.

Ainsi concevons-nous, indépendamment de l'inspection médicale des écoles, dont l'utilité s'impose partout, une éducation sanitaire nationale et vraiment pratique telle que perde peu à peu de sa véracité ce dicton d'antan : le principal ennemi de l'homme c'est l'homme : « *homo homini lupus* ».

(2) En ce qui concerne particulièrement l'hygiène sociale, il pourrait être créé dans le but professoral visé un enseignement complémentaire donné dans les établissements supérieurs de l'enseignement agricole.

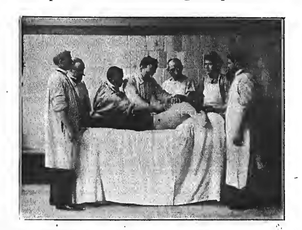
# VARIÉTÉS

### UNE CLINIQUE DE MASSEURS AVEUGLES A PARIS

On sait de quelle extrême finesse est souvent le toucher des aveugles. Ils l'exercent sans cesse, et ils organisent toute leur vie autour d'impressions tactiles comme les voyants les organisent autour d'impressions visuelles. L'obligation où ils sont de

A la clinique des masseurs aveugles.

développer constamment cette faculté semblait les prédestiner à la profession de masseurs, et l'on s'étonne que les philanthropes et les psychologues qui, depuis un siècle et demi, nous ont révélé combien la vie de l'aveugle est riche et différente de ce qu'on l'imagine volontiers, ne se soient pas avisés plus tôt de les utiliser comme masseurs. Au Japon, de temps immémorial, le massage est pour eux une

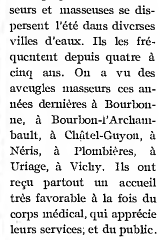

A la clinique des masseurs aveugles.

sorte de monopole de fait. Cela est si vrai que dans la langue du pays, un même mot désigne à la fois l'aveugle et le masseur.


POUGUES-LES EAUX
a 240 Kilomètres de PARIS - Trajet en 3h W-R
1er JUIN —— 30 SEPTEMBRE
STATION des NEURASTHÉNIQUES
des DYSPEPTIQUES
et de toutes les ATONIES et ASTHÉNIES organiques
(Estomac, Foie, Intestins) DIABÈTE, ANÉMIE, GOUTTE, GRAVELLE
CURE de REPOS, CURE de RÉGIME, CURE d'AIR
CASINO
THÉATRE
SPLENDID-HOTEL (1er Ordre)
Chambres et appartements avec salles de bains
Cie DE POUGUES
15, Rue Auber, PARIS
L'Eau Minérale Naturelle Reconstituante de
St-LÉGER POUGUES ALICE
se trouve en vente partout.
SEDGWICK Sc

## VARIÉTÉS *(Suite)*

En France, comme en Angleterre d'ailleurs, en Russie, en Allemagne, en Belgique, en Suède, au Danemark, aux États-Unis, on s'est enfin décidé, voici quelques années, à imiter l'exemple du Japon. Dans les grands centres quelques médecins ont pris l'initiative de former des masseurs aveugles, précisément dans le temps où la massothérapie, trop longtemps exercée par de vagues rebouteurs, et tenue en défiance, commençait, grâce à une application rationnelle, à jouer un rôle de plus en plus important dans la thérapeutique, et se révélait si efficace dans des affections très diverses. En Belgique, en Angleterre et en Amérique tout particulièrement, quelques médecins ont attaché des masseurs aveugles à leurs cliniques, à leurs dispensaires et à leurs hôpitaux. A Paris, les masseurs et masseuses aveugles formés et patronnés par l'*Association Valentin Haüy pour le bien des aveugles*, ont ouvert une clinique de massothérapie, 24, *rue Dauphine* où des soins éclairés sont donnés à des prix très modérés. Deux jours par semaine, la clinique est ouverte gratuitement aux indigents.


A la clinique des masseurs aveugles.

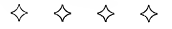
Notons qu'en général les masseurs aveugles choisis par l'Association Valentin Haüy ont une certaine culture intellectuelle. Cela se conçoit, encore que nous ayons des aveugles parmi les professeurs de nos lycées et de nos facultés, pour l'aveugle trop cultivé pour faire un ouvrier et qui n'est pas musicien, bien peu de carrières sont accessibles. Le massage sera le salut, la vie indépendante et utile pour toute une catégorie de ces déshérités.

Les masseurs et masseuses de la rue Dauphine ont suivi les cours que, sous la direction de médecins spécialistes, l'*Association Valentin Haüy pour le bien des aveugles* a organisés en leur faveur. Pendant deux ans, ils ont acquis les connaissances nécessaires d'anatomie, de physiologie et de massage pratique. Des squelettes, des pièces anatomiques, des écorchés sont palpés par leurs doigts agiles et, à la faveur de consultations gratuites, toujours sous la direction de leurs maîtres, ils s'assouplissent la main aux diverses manipulations de la massothérapie. Les diplômes sont délivrés à bon escient à la suite d'un examen subi devant un jury de médecins. Le cours de massage proprement dit est professé avec un entier dévouement par un médecin très distingué, le Dr Fabre, qui, frappé de cécité au cours de sa carrière, s'est fait une belle situation comme médecin masseur, et qui fait généreusement profiter de sa science quelques-uns de ses confrères d'infortune.

La plupart de ces masseurs et masseuses se dispersent l'été dans diverses villes d'eaux. Ils les fréquentent depuis quatre à cinq ans. On a vu des aveugles masseurs ces années dernières à Bourbonne, à Bourbon-l'Archambault, à Châtel-Guyon, à Néris, à Plombières, à Uriage, à Vichy. Ils ont reçu partout un accueil très favorable à la fois du corps médical, qui apprécie leurs services, et du public.

Une expérience aussi généralisée, et partout couronnée de succès, nous permet d'espérer que le masseur aveugle triomphera des préjugés qui subsistent à son endroit. Il est grandement à souhaiter que le scepticisme tenace de quelques-uns finira par céder devant les faits, et que la clinique de la rue Dauphine donnera tous les résultats qu'on attend d'elle. Les masseurs et les masseuses aveugles se déplacent et vont donner à domicile leurs soins aux malades qui les appellent. Nous ne saurions trop recommander aux médecins de se rendre compte par eux-mêmes de cette œuvre hautement philanthropique et de s'y intéresser. Ils reconnaîtront bientôt que les aveugles peuvent être pour eux de très clairvoyants et de très déférents auxiliaires.

Dr Durand.



# GLANES MÉDICALES

## LES BONS MAITRES

Quelques « attendus » basés sur le simple bon sens et une large équité valurent jadis au président Magnaud le surnom enviable de « Bon Juge ».

Depuis longtemps l'ensemble des praticiens critique sinon la valeur, du moins la forme de notre enseignement médical. Qu'on se rassure. Je n'ai nullement la compétence nécessaire pour aborder la question et j'en ai encore moins le désir. Je voudrais seulement indiquer qu'il se révèle, depuis une certaine période, un nombre croissant de « Bons Maîtres ».

De « Bons Maîtres», qu'est-ce là? Ne sont-ils donc point tous excellents?

Sans contredit.

Mais, le premier principe n'est-il pas qu'ils soient à la portée de leurs élèves.

J'assistais ces temps derniers aux « leçons » du concours d'agrégation.

Admirable chose !.. Plusieurs concurrents ont parlé des heures durant sur la migraine ! Je suis sorti avec un affreux mal de tête ! On comprend l'embarras du jury... tous ces Messieurs ont une facilité d'élocution effroyable... ils possèdent leur sujet jusqu'au dernier carat... l'auditoire est littéralement estomaqué par cette virtuosité sans limites !,..

Oui ! je sais bien...

Tout de même il y a les étudiants qui sont là derrière et sur cent de ces jeunes gens, il y en aura quatre-vingts qui exerceront leur noble métier dans une petite ville ou à la campagne. Car, il n'y a pas à se dissimuler que si la médecine est une belle profession, c'est aussi et avant tout un « métier » — voire même souvent un f...ichu métier !...

Et où vont-ils en faire l'apprentissage, de leur métier, ces jeunes gens ?

A l'hôpital, parbleu ! j'entends de reste ! Mais je me souviens aussi d'avoir fait jadis, comme tant d'autres, mes premières armes en clientèle... et je n'étais pas plus fier pour cela...

Où apprend-on à formuler?... La plupart d'entre nous n'ont-ils pas fait seuls, à la campagne, à leurs risques et périls, leur première intervention chirurgicale sérieuse, leur première application de forceps, leur premier curettage ?

Mais, voici que quelques bons maîtres semblent s'atteler à la bonne besogne d'apprendre aux élèves précisément ce qu'ils ont besoin de savoir.

L'an passé M. P. Le Gendre faisait à Lariboisière une série de conférences sur la déontologie pratique. Voici que M. André Bergé, à Broussais, M. Sergent, à la Charité, ne craignent pas d'entrer dans les détails les plus infimes pour apprendre à leur auditoire l'art de formuler.

Quoi ! le format du papier, l'écriture, tous ces menus détails valent de retenir l'attention du « Bon Maître »? Sans doute et leur importance est capitale. Toutes ces « ficelles », tous ces « trucs », tous ces « tours de main » — qu'on me passe ces expressions à dessein triviales — constituent le métier. C'est là ce qu'il faut d'abord apprendre. Que nous importent la fugue et le contrepoint si personne ne nous a enseigné le solfège !

Le nombre est grand, je prends à témoin tous mes confrères, des médecins qui ne tirent pas de l'exercice de leur profession tous les avantages possibles parce que le métier, la technique, leur font défaut. La médecine est peut-être le seul métier où il en soit ainsi, et c'est le dernier où cela devrait se produire. On répondra que les sujets d'élite trouvent toujours et partout à s'instruire.... Et les autres? Je parie bien qu'il ne doit pas en manquer qui se risquent en tremblant, dans leur lointain village, à pratiquer seuls, poussés par la nécessité, leur première « intra-veineuse». Ce n'est pas des praticiens que j'entends médire quand je prétends en avoir *vu* trembler à la pensée de devoir faire une saignée. Ne méritent-ils pas le surnom de « Bons Maîtres» ceux qui s'élèvent jusqu'à nous apprendre, avant les belles pages de haute littérature, la syntaxe et le rudiment?

Dr F. M. Grangée.

# MÉDECINE ET POÉSIE

## LES COMMANDEMENTS DU PROSTATIQUE

Une fois te réveilleras
Pendant la nuit seulement.

Pas de viande ne mangeras
Au repas du soir mêmement.

Les mauvais jours reposeras
En te soignant parfaitement.

En chemin de fer tu n'iras
Afin de vivre longuement.

Du gibier tu ne mangeras
De fait ni volontairement.

Luxurieux point ne seras
De corps ni de consentement.

Envie d'urine ne garderas
Ni retiendras pareillement.

Froid aux reins tu n'attraperas
Ni aux pieds aucunement.

L'œuvre d'amour consommeras
Une fois la semaine seulement.

Sonde et huile emporteras
Pour t'en servir adroitement.

Dr Cathelin.

# LA MÉDECINE AU PALAIS

## LA LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

### *Projet de modification de la loi, relativement aux responsabilités*

On propose à la Chambre des députés de modifier ainsi qu'il suit la loi du 9 avril 1898.

« *Art.* 8. — Cet article est complété par le paragraphe suivant :

« Lorsque la victime sera un mineur de moins de treize ans employé en violation de la loi du 2 novembre 1892, l'indemnité qui lui sera allouée sous forme de rente sera égale au salaire annuel établi conformément au paragraphe 1er du présent article en cas d'incapacité permanente et absolue et, en cas d'incapacité permanente et partielle, à la totalité de la réduction que l'accident est susceptible de causer au salaire ainsi calculé. »

« *Art.* 10. — Les paragraphes 2 et 3 de cet article sont modifiés comme suit :

« Pour les ouvriers, employés ou apprentis occupés pendant moins de douze mois avant l'accident, il doit s'entendre de la rémunération effectivement reçue depuis leur entrée dans l'entreprise augmentée de la rémunération que le blessé aurait pu percevoir pendant la période nécessaire pour compléter les douze mois, en comptant les salaires d'heure ou de journée auxquels il était embauché à raison de six jours ouvrables par semaine et vingt-six jours par mois, lesdits salaires étant calculés d'après le taux moyen des salaires de la région, en tenant compte des usages, des prix de séries, des conventions collectives et de tous autres éléments pouvant déterminer la conviction du juge.

« Lorsqu'il s'agira d'un ouvrier ou employé ou apprenti payé au mois, le salaire annuel sera complété d'après les mêmes principes, mais en tenant compte exclusivement du salaire mensuel moyen d'un ouvrier ou employé de même catégorie.

« Si l'ouvrier, l'employé ou l'apprenti était occupé dans une entreprise à travail discontinu ou si son travail dans une entreprise à travail continu était intermittent, son salaire annuel sera calculé tant d'après la rémunération reçue pendant la période d'activité que d'après la rémunération des travaux complémentaires qu'il exécutait ailleurs.

« Si l'accident est survenu alors que l'ouvrier était dans la période d'essai et que son salaire n'ait pas encore été fixé, le salaire sera calculé d'après le salaire moyen des ouvriers de la même catégorie déterminé comme il est dit ci-dessus.

« En cas de contestation pour l'établissement du salaire le chef d'entreprise pourra être appelé en déclaration affirmative. Toute fausse déclaration exposera ce dernier aux peines de l'article 405 du code pénal. »

« *Art.* 13. — Cet article est complété ainsi qu'il suit :

« Celui-ci fait donner au procureur de la République son visa pour l'assistance judiciaire et désigner conformément aux lois sur l'assistance judiciaire les conseils du blessé. La convocation à la conciliation dont il est parlé ci-dessous à l'article 16 contiendra la désignation des avoué et avocat commis pour le blessé. Celui-ci aura la faculté de renoncer à leur concours et d'en désigner d'autres après avoir au préalable obtenu l'assentiment des conseils qu'il désigne. »

« *Art.* 15 — Cet article est complété ainsi qu'il suit :

« Lorsque le juge de paix ordonnera une mesure d'instruction, par son jugement avant faire droit, il condamnera le patron à la partie non contestée de la demande. Ces jugements seront exécutoires sur minute avant enregistrement nonobstant appel et sans caution. »

« *Art.* 17. — Cet article est complété comme suit :

« Les pouvoirs seront formés au plus tard le quinzième jour à dater de la signification du jugement ou de l'arrêt par déclaration au greffe du tribunal ou de la cour qui l'aura rendu et notifié dans la huitaine de la déclaration, à peine de déchéance. Dans la quinzaine de la notification, les pièces seront adressées à la cour de cassation ; aucune amende ne sera consignée ; le ministère d'avocat ne sera pas obligatoire. Le pouvoir sera porté immédiatement devant la chambre civile. »

*Art.* 19. — Le premier paragraphe de cet article est ainsi complété :

« Les demandes prévues par le présent article devront à peine de nullité de la demande en revision, être portées devant le tribunal dans le mois qui suivra la date de l'ordonnance de non-conciliation. A tout moment d'une instance en révision, même en cause d'appel, la partie défenderesse pourra être reçue incidemment demanderesse. »

« *Art.* 22. — Les paragraphes 2 et 3 de cet article sont supprimés.

Le paragraphe 4, devenu le paragraphe 2, est complété comme suit :

« ... Ainsi qu'à l'appel des jugements rendus par le tribunal civil et aux pourvois en cassation. Les présidents desdites cours, sur la simple demande du blessé, visée par les procureurs généraux, auront à faire désigner les avoué et avocat du blessé, si celui-ci ne les a pas lui-même choisis. Les avocats auront droit au même honoraire que pour l'instance devant le tribunal civil.

« La femme mariée victime d'un accident du travail a qualité pour exercer par elle-même et sans qu'il soit besoin de l'autorisation et de l'assistance de son mari, les droits et actions qu'elle tient de la présente loi. »

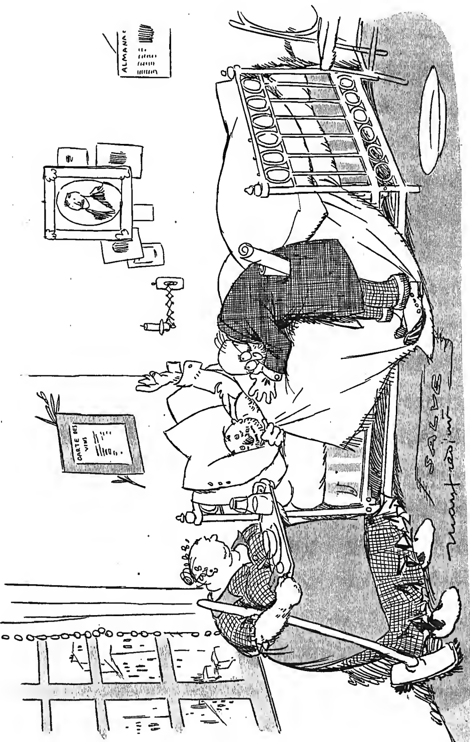
ADRIEN PEYTEL.

Docteur en Droit, Avocat à la Cour d'Appel

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

PAR MANFREDINI




**HYDROPISIE**

*— Heu..., ma foi... il y a de l'eau là dedans...!!!*
*— Ça se peut bien, docteur... les marchands de vins sont si estampeurs...!!!*

# DIÉTÉTIQUE

**Bouillie à la farine de riz.**

2 cuillerées à soupe de farine de riz.
2 morceaux de sucre (ou 50 grammes de lactose ou petite dose de saccharine, suivant les indications).
1/2 litre d'eau (ou lait ou bouillon).

Délayer la farine dans un peu de l'eau prescrite ; verser ensuite dans le reste du liquide et faire bouillir lentement pendant 15 minutes en agitant sans cesse. Sucrer ensuite.

**Bouillie au riz entier.**

Cette bouillie est encore nommée *riz au lait*. Laver 100 grammes de bon riz, l'ébouillanter plusieurs fois et le faire gonfler d'abord dans de l'eau, pour le verser ensuite dans 300 centimètres cubes de lait (ou de bouillon). Laisser cuire lentement en vase clos, pendant une demi-heure au moins, en remuant souvent.

**Suc de viande.**

Ce liquide contient du sérum, du plasma musculaire qui en est la caractéristique, comme composition et action. On sait que le professeur Richet attribue au plasma l'action antibacillaire de la viande crue, et qu'il autorise la substitution de l'un à l'autre, dans les proportions de 300 à 350 de plasma au lieu de 1.000 grammes de viande.

*Manière de faire* : hacher menu, de la viande de bœuf, et mieux de mouton ou de cheval ; la disposer dans un sac de toile perméable et presser à la machine.

**Gelée de viande.**

| | | |
|---|---|---|
| Viande de bœuf ....... | 250 | grammes |
| Viande de veau ....... | 400 | — |
| Jambon maigre ....... | 100 | — |
| Gélatine blanche ....... | 2 | feuilles |
| Eau ................ | 3/16e | de litre |

Introduire les viandes finement hachées, avec l'eau et la gélatine, dans un vase ou une bouteille susceptible de se fermer hermétiquement. Laiser 3 à 4 heures au bain-marie. Verser ensuite dans un verre, à travers un linge préalablement ébouillanté et laisser retroidir.

**Pulpe de viande crue.**

Choisir un beau morceau de viande de *bœuf*, ou de *mouton*. La tranche, assez épaisse, et débarrassée des particules de graisse, de tissu conjonctif et de tendons, est étalée sur une planche à découper. *Racler* la viande, dans un sens ou dans un autre, à l'aide d'un couteau mousse, qui râcle *sans couper*. A fur et à mesure du raclage, tasser les particules ténues et homogènes, au fond d'un récipient quelconque, jusqu'à ce qu'on ait obtenu la quantité prescrite : 50 ou 100 grammes.

**Potage à la viande.**

Ce potage peut être dénommé, pour complaire au malade, *potage ou tapioca médicinal*, suivant la proposition du regretté Dr V. Laborde ; mais nous préférons la dénomination : *potage au tapioca, pulpé*.

| | | |
|---|---|---|
| Viande crue pulpée..... | 50 | grammes |
| Bouillon récent ....... | 125 | — |
| Tapioca au bouillon.... | 125 | — |

La viande crue, *pulpée* comme il est conseillé plus haut, est délayée dans le bouillon froid, jusqu'à complet mélange et apparence de purée de tomates. Verser ensuite le tapioca *chaud* (45-50°), ou simplement le bouillon, en remuant sans cesse, pour que le potage à la pulpe de viande soit homogène et de température tiède. Mme MOLL-WEISS.

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

## Coma

IND. ESS. — 1° Sonder régulièrement le malade et examiner les urines pour voir s'il y a albumine ou sucre.

2° *Deux fois par jour*, donner le lavement purgatif suivant :

| | | |
|---|---|---|
| Sulfate de soude ...... | 30 | grammes. |
| Glycérine............ | 50 | — |
| Infusion tiède de séné . | 10 | — |
| | 120 | |

3° Nourrir le malade par des lavements alimentaires, s'il ne peut rien avaler.

4° Si le pouls est dur, tendu, la figure rouge, pratiquer une saignée de 500 grammes le lendemain 200 grammes. Au contraire, quand le pouls est moyennement tendu, appliquer des sangsues derrière les oreilles ; 4 sur chaque apophyse mastoïde ou sur la nuque ; des sinapismes aux membres inférieurs.

5° Si le pouls est petit, mou, stimuler le malade par des injections sous-cutanées de sérum artificiel caféiné 400 grammes.

En même temps donner la potion stimulante suivante :

| | | |
|---|---|---|
| Acétate d'ammoniaque . | 20 | grammes. |
| Teinture de cannelle.... | 20 | — |
| Extrait de kola ....... | 5 | — |
| Caféine............... | 0gr,50 | |
| Benzoate de soude...... | 0gr,50 | |
| Éther sulfurique ....... | 3 | grammes. |
| Julep gommeux ....... | 40 | — |
| Phosphate de soude .... | 2 | — |
| Sirop d'écorces d'oranges | 40 | — |

En 24 heures, par cuillerées à soupe toutes les 2 heures.

**Coma urémique.** — IND. ESS. — 1° Saignée de 500 grammes.

2° Provoquer la diarrhée au moyen du lavement suivant :

| | | |
|---|---|---|
| Sulfate de soude ...... | 50 | grammes. |
| Glycérine............ | 50 | — |
| Eau ............... | 130 | — |

Répéter plusieurs fois dans la journée jusqu'à effet purgatif.

3° Éther à l'intérieur :

| | | |
|---|---|---|
| Éther .............. | 5 | grammes. |
| Eau sucrée........... | 100 | — |

Par verres à liqueur toutes les 2 heures.

**Coma paludéen.** — IND. ESS. — 1° Chlorhydrosulfate de quinine en injection sous-cutanée ; 1gr,50 en une seule fois :

| | | |
|---|---|---|
| Chlorhydrosulfate de quinine.................. | 1 gr, 50 | |
| Eau distillée bouillie ........ | 3 | — |

2° Liqueur de Fowler et quinquina :

| | |
|---|---|
| Décoction d'écorce de quinquina | 8 |
| | 120 |
| Liqueur de Fowler ...... | XV gouttes |

En 24 heures par verres à liqueur toutes les 3 heures.

**Coma dû à une méningite syphilitique.** — IND. ESS. — 1° Iodure de potassium à haute dose ; 8 grammes par jour.

2° Pommade mercurielle double en friction, 6 grammes par jour.

3° Ponction lombaire, puis, immédiatement après, faire une injection intra-rachidienne de mercure colloïdal.

## Congestions pulmonaires idiopathiques

IND. ESS. — 1° Séjour au lit jusqu'à la chute de la température (au moins 5 jours).

2° Trois ou quatre fois par jour, envelopper le thorax avec un linge trempé dans la solution suivante :

| | | |
|---|---|---|
| Essence de térébenthine ............ | 5 | grammes. |
| Alcool camphré....... | 100 | — |
| Eau ............... | 600 | — |

3° Donner la potion suivante :

| | | |
|---|---|---|
| Caféine............... | 0gr,50 | |
| Acétate d'ammoniaque . | 10 | grammes. |
| Benzoate de soude . } âã | 2 | — |
| Phosphate de soude. } | | |
| Julep gommeux ....... | 80 | grammes. |
| Extrait de belladone ... | 0gr,05 | |
| Sirop d'ipéca......... | 25 | grammes. |

Une cuillerée à soupe toutes les 2 heures.

Boisson. — Infusion de thé.

Aliment. — Lait, œufs à la coupe, grogs, potages, purées, riz au lait, lait caillé.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***PROGRÈS MÉDICAL.*** — **Hémolyse et tuberculose** (J. Chalier, n° 24, 13 juin 1914).

L'évolution de la tuberculose est parfois précipitée par l'adjonction d'un syndrome d'anémie pernicieuse.

Or tous les tuberculeux font dans leur rate une destruction globulaire pathologique, aboutissant à la formation du pigment ferrugineux. L'anémie pernicieuse des tuberculeux est liée à l'exagération énorme et devenue évidente d'un état hémolytique qui, de façon rudimentaire et latente, existe dans toute tuberculose, se traduisant exclusivement par la sidérose splénique.

***PROVINCE MÉDICALE.*** — **De l'insufflation d'air dans la plèvre au cours de la thoracentèse** (E. Sorel, n° 24, 13 juin 1914).

Au cours de la thoracentèse, le principal avantage de l'insufflation pleurale est d'éviter les accidents de décompression, de pouvoir pratiquer en toute sécurité des thoracentèses complètes. « Je considère que la méthode sera très avantageusement employée dans les cas d'hydrothorax chez les cardiaques et les brightiques, si sensibles à l'action mécanique de la décompression ; il n'y a ni contre-indication, ni danger ; la technique est simple, de mise dans tous les cas de pratique médicale. »

***JOURNAL DES PRATICIENS.*** — **Torticolis otogènes et rhinogènes** (A. Castex, n° 24, 13 juin 1914).

Il existe des torticolis transitoires que l'on rencontre surtout après l'ablation des végétations adénoïdes et des amygdales, ou encore dans le cours d'infections aiguës. Ils sont sans gravité et durent peu. « On doit les expliquer ordinairement par la tuméfaction inflammatoire des ganglions carotidiens où se déversent les collecteurs lymphatiques de l'arrière-nez et les cavités otiques, tuméfaction qui contraint l'enfant à mettre en relâchement le muscle sterno-cléido mastoïdien correspondant. »

***BULLETIN MÉDICAL.*** — **Paludisme sans anophélisme** (M. Boigey, n° 47, 13 juin 1914).

» Que les anophèles inoculent le germe de la fièvre, nul n'y contredit, mais nous affirmons de la manière la plus catégorique que certaines régions absolument dépourvues d'anophèles constituent de redoutables foyers de paludisme et sont habitées par des populations que la fièvre décime. »

***JOURNAL DES PRATICIENS.*** — **L'obésité de la ménopause** (Ch. Fiessinger, n° 23, 6 juin 1914).

La graisse débarrasse l'organisme de substances toxiques qu'elle accumule dans les mailles du tissu cellulaire. Elle empêche l'évasion des poisons qui profiteraient de leur liberté pour s'attaquer à des organes nobles et produire toutes espèces de méfaits : goutte, diabète, eczéma, lithiases, bronchites, névralgies, rhumatismes, sciatique, néphrite interstitielle, athérome.

La vérité de cette conception est démontrée par des faits cliniques évidents : l'apparition d'accidents fréquents après la guérison de l'obésité, la disparition des accidents quand celle-ci entre en scène.

***GAZETTE DES HOPITAUX.*** — **Etude sur la pathologie de l'ulcus. Sur quelques causes d'erreur de diagnostic** (A. Mathieu, n° 68, 16 juin 1914).

Avec les méthodes nouvelles, après l'intervention de la radioscopie, après la fréquence plus grande de la laparotomie exporatrice, on en est arrivé à attribuer une importance plus restreinte à l'hémorragie comme témoin de l'ulcus, et une importance beaucoup plus grande aux phénomènes de douleur et d'hypersécrétion. *On a de plus en plus tendu à dépister l'ulcus avant ou sans l'hémorragie.*

***PÉDIATRIE PRATIQUE.*** — **Les réactions méningées** (Babonneix, n° 16, 5 juin 1914).

« Je ne serais pas un médecin d'enfants qualifié si je ne vous citais l'hémintliiase vulgaire comme susceptible de réagir sur les méninges. Il ne faudrait pas prendre au pied de la lettre la phrase de Roger : « les vers et les dents sont deux romans de la pathologie infantile. » Les réactions méningées vermineuses sont des plus réelles ; j'ai eu souvent l'occasion de voir des enfants présenter des réactions typiques de leurs enveloppes cérébrales, que l'administration de santonine ou de semen-contra faisait disparaître comme par enchantement. Tel enfant, dont le liquide céphalo-rachidien avait fait suspecter de tuberculose méningée en raison de son hyperalbuminose et de sa lymphocytose marquées, guérit parce qu'un médecin, venu après un premier confrère, lui fait prendre un vermifuge. ».

***PROGRÈS MÉDICAL.*** — **Le passé intestinal des ulcéreux du duodénum** (Loeper, n° 23, 6 juin 1914).

Il existe, chez un certain nombre d'ulcéreux du duodénum, *un passé intestinal très chargé*, appendicite, entérite, inflammation péri-intestinale ou colique. Dans certaines observations, la lésion colitique ou entéritique a manifestement précédé l'éclosion de l'ulcère. Il faut donc admettre que la *lésion duodénale* et la *lésion colique* sont simplement *parallèles* et toutes deux consécutives à l'action d'une même cause infectieuse ou toxique ; ou bien la *lésion duodénale est nettement secondaire à l'infection intestinale*, et par conséquent provoquée par elle. « Plus fréquemment, à mon sens, on doit invoquer l'existence d'une toxi-infection à point de départ intestinal qui vient par la voie artérielle se localiser sur le duodénum. »

***SEMAINE MÉDICALE.*** — **Les fractures de l'extrémité inférieure du radius chez l'enfant** (Pr H. Vulliet (de Lausanne), n° 24, 17 juin 1914).

Le traitement est très facile ou très délicat : « la narcose, sauf dans des cas très exceptionnels, est indispensable si l'on veut être sûr de faire du bon ouvrage.

***REVUE MÉDICALE D'ALGER.*** — **Recherche des microfilaires au 2e bataillon des tirailleurs sénégalais d'Algérie** (L. Roussel et Fourcade, mai 1914).

MM. Roussel et Fourcade ont essayé de traiter la filariose par l'émétine, l'énésol et le « 914 ».

L'émétine fut administrée en injections sous-cutanées à raison de 4 centigrammes pendant deux jours à 10 individus (3 microfilaires Bancrofti, 7 perstans). L'énésol fut employé en injections intra-musculaires à la dose de deux centimètres cubes par jour pendant quinze jours chez 5 individus (2 microfilaires Bancrofti, 3 perstans). Le néo-salvarsan fut injecté dans les veines à trois individus (2 microfilaires Bancrofti, 1 perstans) aux doses successives de dix, vingt, quarante et soixante centigrammes. L'intervalle de chaque injection était d'une semaine.

Ces trois tentatives n'ont abouti qu'à un échec. P. Aubert et Hackenroth (*Soc. Path. exotique*, 11 juin 1913), ont essayé l'émétique d'aniline, l'atoxyl, l'arsénophénylglycérine et le 606. Ils n'ont obtenu aucun succès. « La variabilité physiologique des microfilaires dans la circulation périphérique doit rendre très prudent dans l'interprétation des résultats avant d'affirmer l'heureuse influence d'une médication. »

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

## SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

*Séance du 9 juin 1914*

**Hygiène des crèches.** — M. TRIBOULET. Le pneumocoque vit à l'état endémique dans les crèches, ce qui explique la mortalité qui y règne. Il n'a été tenu aucun compte des opinions émises, il y a un an. L'auteur demande une intervention de la Société, avec l'approche de la saison d'été, pour obtenir quelque amélioration.

M. MÉRY, qui a demandé la création d'un lazaret à Medan et des boxes, n'a rien obtenu.

Une commission de 4 membres est nommée pour se mettre en rapport avec M. le directeur de l'Assistance publique.

**Encéphalite aiguë chez les enfants.** — M. COMBY, à l'occasion de la communication de M. Guinon, présente quelques observations qui tendent à montrer que l'encéphalite aiguë est beaucoup plus fréquente qu'on ne le croit. Avant la vulgarisation de la ponction lombaire, l'encéphalite aiguë n'était jamais reconnue et l'on parlait toujours de méningite, d'accidents méningés, de méningo-encéphalite, de méningisme. Il est permis aujourd'hui de faire le diagnostic pendant la vie : les éléments cellulaires manquent dans le liquide céphalo-rachidien de l'encéphalite, l'évolution clinique montre que l'encéphale a été lésé comme le prouve la présence des séquelles physiques ou psychiques. Les causes de ces encéphalites sont multiples et banales, et on doit y faire rentrer la chorée.

Les exemples rapportés par l'auteur permettent de juger de l'étendue du domaine de l'encéphalite aiguë ; il demande qu'on veuille bien lui accorder la place qu'elle doit occuper dans le cadre nosologique.

M. GUINON revient également sur la fréquence de l'encéphalite.

M. DUFOUR est du même avis et signale le rôle prédisposant joué par l'hérédo-syphilis.

M. MARFAN insiste sur le défaut de spécificité étiologique qu'il convient actuellement d'attribuer aux encéphalites qui ressortissent aux causes les plus banales.

**De notre impuissance thérapeutique, en présence des états hémorragiques de la deuxième enfance, rémissions, pseudo-guérisons.** — MM. H. TRIBOULET, ROLLAND et BUC. — Sans parler de l'hémophilie, à évolution tragique, en dehors de nos moyens d'action, nous sommes nettement désarmés contre les manifestations hémorragiques (épistaxis) de certaines anémies sans cause connue de la seconde enfance, contre les hématémèses de la maladie de Banti. Il faut, dans les cas favorables, parler de rémission — et se garder d'affirmer la guérison — que vient démentir tôt ou tard la récidive.

Le climat marin semblerait contre-indiqué, dans ces cas.

M. DUFOUR rappelle les résultats intéressants qu'a fournis l'action coagulante du choc anaphylactique dans le traitement des états hémorragiques.

**Les adénites iliaques tuberculeuses qui simulent la coxalgie.** — M. SAVARIAUD. Toutes les fois que le muscle psoas est irrité, il réagit par une contracture qui simule plus ou moins bien la coxalgie. Les adénopathies tuberculeuses de la fosse iliaque peuvent produire l'ensellure, l'allongement apparent, la claudication, bref simuler de très près la coxalgie. L'auteur cite deux cas où le diagnostic changea deux ou trois fois dans l'espace de quelques mois. Les signes qui permettent d'éliminer la coxalgie sont la facilité de l'abduction, et l'absence de douleur à la pression en arrière sur la tête fémorale.

**Luxations congénitales de la hanche avec malformations de l'extrémité supérieure du fémur.** — MM. SAVARIAUD et RŒDERER montrent deux radiographies concernant des enfants de deux et quatre ans. Dans un cas, le noyau de la tête surmonte le grand trochanter. Dans l'autre la malformation est bilatérale. D'un côté le processus atrophique prédomine, la tête est complètement absente et le col réduit à son bord inférieur à la forme dite en bec d'oiseau qu'on observe dans les vieilles coxalgies. De l'autre côté, le processus hypertrophique prédomine (hypertrophie du col, aplatissement de la tête comme dans la pseudo-coxalgie de Calvé).

Les auteurs, qui présentent ces cas sous le nom de luxation congénitale, faute d'un terme meilleur, ont recherché soigneusement les symptômes d'une inflammation de la hanche dans les antécédents et n'en ont point trouvé. Ils demandent l'avis de la Société.

**Abcès cérébelleux d'origine otitique. Opération. Guérison.** — MM. SAVARIAUD et ZÆPFEL présentent ce malade parce que les cas de guérison définitive sont plutôt rares. Ce malade a guéri successivement d'une mastoïdite, d'une phlébite du sinus, d'un abcès cérébelleux et d'une hernie du cervelet.

**Réduction précoce de la luxation congénitale de la hanche.** — M. LANCE présente des luxés de la hanche traités avant l'âge de deux ans. Il montre que contrairement à l'opinion classique la réduction chez les nourrissons est stable à condition de prolonger le séjour dans l'appareil plâtré. L'appareil est parfaitement toléré s'il est confectionné de la manière particulière qu'indique l'auteur.

**L'huile de paraffine dans le traitement de la constipation du nourrisson et de l'enfant.** — M. Georges SCHREIBER fait part des résultats que lui a donnés l'huile de paraffine chez une vingtaine d'enfants constipés, pour la plupart des nourrissons.

L'huile de paraffine employée depuis plusieurs années avec succès contre la constipation, par les auteurs anglais, vient d'être introduite récemment en France. Pour ses essais, l'auteur s'est servi d'une huile incolore, sans goût et sans odeur, absolument pure et neutre, satisfaisant aux conditions exigées du Codex, c'est-à-dire se volatilisant sans dégager de vapeurs âcres et ne donnant pas une coloration trop accentuée par l'acide sulfurique.

# Immortal Beauty

*« Si j'eusse créé le genre humain, disait Ninon de Lenclos, j'aurais mis les rides des femmes aux talons.*

*« Être jeune, c'est bien, Rester jeune, c'est mieux ».*
Jane Hading.

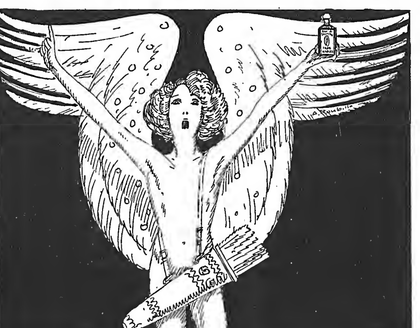
Pourquoi serait-on femme si ce n'est pour plaire et comment plairait-on si ce n'est en étant jolie à l'extrême et en conservant toujours sa jeunesse? C'est ce que se sont dit toutes les femmes, à tous les âges, à toutes les époques, dans tous les pays. Les anciens peuplaient leur Olympe de Vénus, de Diane, de Minerve et d'autres aimables déesses qui rendaient le séjour des dieux des plus agréable.

Et les femmes de leur temps qui se piquaient avec raison, tout comme nos jolies contemporaines, d'égaler la déité et d'embellir la terre de charmes rivaux de ceux que les hommes invoquaient, s'ingéniaient-elles à se parer de toutes les perfections possibles, à rendre plus sensibles les grâces qu'elles tenaient du ciel et à arrêter leur jeunesse et leur séduction sur la pente fatale des ans.

Comment voulez-vous, après cela, que la coquetterie féminine n'ait pas toujours été très surexcitée? Aussi nos tendres compagnes n'ont-elles jamais été en peine d'artifices pour augmenter leur éclat. Mais quels artifices! Des fards qui réparaient provisoirement « des ans l'irréparable outrage », des collyres qui allongeaient les yeux et tiraient la peau, des maquillages invraisemblables, des incantations et des magies; des laits d'ânesse, des cataplasmes de fèves, des bains de lait, des compositions de graisse de chevreau et d'écorce de hêtre, des aromates, des onguents, que sais-je encore? Allez donc conserver la fraîcheur et la délicatesse du teint avec tout cela! Cela allait bien un moment, et puis il fallait recommencer, augmenter la dose, redoubler de vigilance jusqu'à... jusqu'à ce que l'on s'aperçût que les ans étaient là, les rides aussi, et que la beauté, était de tous les dons du ciel, le plus fragile, celui qui part le plus vite, et le plus difficile — avec la jeunesse — à retenir quand il veut s'en aller.

*Envoi franco de la brochure artistique* « Vers la Beauté » *sur demande adressée au Général Dépôt de l'Eau de Jeunesse Jane Hading, 38, rue du Mont-Thabor, Paris.*

Prix du flacon : 4 fr. 50 et 8 francs. Prix de la boîte : 4 francs et 7 francs. Prix du parfum : 6 francs et 12 francs.



— 1 —

Le rêve! Avoir toujours vingt ans! Rester à l'âge
Des triomphes coquets et du galant *flirting!*
Le secret! Employer, pour les soins du visage,
L'*Eau de Jeunesse Jane Hading!*

— 2 —

Que la joie en vos cœurs renaisse,
Belles à Paris, à Péking!
Elle garde ou rend la jeunesse,
L'*Eau de Jeunesse Jane Hading!*

Il faut arriver aux temps modernes, ou relativement modernes, pour voir s'accomplir ce prodige de l'éternelle jeunesse. C'est quand personne ne croit plus au miracle que celui-là se manifeste. Comment? On n'en sait rien. Les Diane de Poitiers, les Gabrielle d'Estrées, les Ninon de Lenclos, les Pompadour, les Dubarry, l'avaient trouvé, elles, ce secret qui leur vaut l'immortalité. Seulement, leur secret, elles ne voulurent pas le communiquer; elles le gardèrent et l'emportèrent jalousement dans la tombe pensant qu'ainsi la postérité ne pourrait pas leur susciter de rivales. O fragilité des combinaisons féminines! Aujourd'hui nous le tenons aussi, le miracle! Et savez-vous à qui nous le devons? A cette admirable artiste qu'est Jane Hading, à cette triomphante et merveilleuse créature, gloire de notre théâtre, à cette femme admirable et généreuse qui n'a pas voulu garder pour elle seule le philtre magique auquel elle doit son incomparable et persistante beauté et qui l'a mis à la portée de toutes les femmes en confiant la formule de sa merveilleuse Eau de Jeunesse Jane Hading à la Société qui l'exploite et dont le dépôt général est 38, rue du Mont-Thabor, à Paris.

Tous les peintres de la femme, tous les journaux qui s'occupent de féminités, tant en France qu'à l'étranger, ont proclamé la féerie de cette lotion célèbre; tous ont attesté ses incroyables effets et les sommités médicales ont vanté en même temps sa parfaite composition au point de vue de l'hygiène. — Allant au-devant des intentions de l'exquise comédienne, cette Société a complété les effets de cette eau célèbre par une *Poudre de riz* et un *Parfum Jane Hading* (aux roses d'Orient), qui sont en train de révolutionner le monde charmant de la coquetterie. Étonnez-vous qu'il y ait tant de divins visages autour de nous et que la femme ait pris un tel ascendant dans notre vie moderne?

O Jane Hading! merci, toi qui nous rends la vie plus admirable à vivre et qui permets à tes contemporaines de vieillir agréablement.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

L'huile administrée à jeun, à l'état pur, a été acceptée sans difficulté par les nourrissons. La dose habituelle fut d'une cuillerée à café, répétée au besoin le soir, et les enfants plus âgés, dans certains cas tenaces, en absorbèrent sans inconvénients une cuillerée à dessert ou à soupe.

Les résultats dans l'ensemble furent nettement satisfaisants et chez les nourrissons, en particulier, la régularisation des selles fut obtenue avec facilité. Chez l'enfant plus âgé, l'auteur eut l'occasion, deux fois, de noter au bout de quelques jours une accoutumance de l'organisme, analogue à celle qu'on observe avec les laxatifs usuels. Néanmoins, l'huile de paraffine semble très recommandable, d'autant plus qu'elle est d'un maniement commode, inoffensive et bien supportée par les enfants.

**Hémoconies, réactions des pigments et des sels biliaires dans les fèces des nourrissons.** — MM. NOBÉCOURT et Marcel MAILLET. — Avec le régime lacté, le sang des nourrissons normaux contient des hémoconies en abondance, le sang des malades n'en contient souvent que peu ou pas. Chez ces derniers, l'examen des fèces par la réaction au sublimé acétique, suivant la technique de Triboulet, montre tantôt un parallélisme entre les variations des pigments biliaires ou leurs dérivés et celle des hémoconies, tantôt l'absence de toute relation (pigments abondants et absence d'hémoconies ou inversement). L'examen des fèces par la réaction de Pettenkoffer, chez les mêmes enfants, montre que lessels biliaires font défaut, quel que soit le taux des hémoconies.

Les constatations faites par ces méthodes prouvent qu'à côté de la bile d'autres facteurs interviennent, chez les nourrissons dans la digestion et l'absorption des graisses.

**Étude d'un cas d'intolérance pour les farines chez un bébé de dix mois.** — MM. NOBÉCOURT et PHILIPPON. — Il s'agit d'un bébé de dix mois qui présentait de l'intolérance pour les farineux. Supportant mal le lait, cet enfant avait été nourri de bouillies dès l'âge de sept mois et avait de la diarrhée. A dix mois, il pesait 6 kgr. 650.

Tout d'abord alimenté à l'hôpital avec des bouillies maltées et du bouillon de légumes, il perd en dix jours 830 grammes (5 kgr. 820). Un régime mixte comprenant du lait sucré avec 10 p. 100 de saccharose et des bouillies de bouillon de légumes amènent une amélioration de poids, mais les selles restent mauvaises. Plus tard on observe l'augmentation de poids quand on supprime les farineux et la déperdition quand on les introduit de nouveau dans l'alimentation. Cette déperdition s'est accompagnée d'une poussée de fièvre légère (38°).

Les *examens coprologiques* donnent des résultats concordant avec les faits cliniques observés.

*L'épreuve du carmin* montre une rapide traversée digestive (neuf heures).

Il n'y avait pas de troubles de l'absorption des graisses ainsi que l'ont montré les examens coprologiques et le taux des hémoconies du sang; le malade très intolérant pour les farines avait une *tolérance remarquable pour le sucre.*

**Résultats de l'alimentation sucrée des nourrissons malades.** — MM. NOBÉCOURT et NADAL. — Nous avons alimenté avec de l'eau, du babeurre, du lait, du kéfir additionné de 10 p. 100 de saccharose, des enfants atteints d'affections diverses.

Les *vomissements* ont cessé rapidement, mais l'action anti-émétique n'a pas toujours été durable.

Les *cachectiques* et les *hypotrophiques* ont bien supporté le régime et ont été améliorés dans la moitié des cas; les autres ou bien l'ont mal supporté ou bien n'en ont pas retiré de bénéfice manifeste.

Dans la majorité des cas, les *affections gastro-intestinales aiguës ou subaiguës* ont été améliorées par l'emploi successif de l'eau, du babeurre, du lait hypersucré.

Il y a donc intérêt, dans nombre de cas, à donner aux bébés malades de fortes doses de sucre. Mais, pour des raisons diverses, il y a des malades qui ne les supportent pas ou n'en retirent pas d'amélioration.

G. PAISSEAU.

## SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

*Séance du 10 juin 1914.*

**Du mode d'action du bicarbonate de soude sur les douleurs gastriques tardives. Études radioscopiques.** — MM. ENRIQUEZ, BINET et DURAND, dans leurs recherches, portant sur 21 malades souffrant de douleurs gastriques tardives, ont voulu voir, à l'aide de la radioscopie, à quel état morphologique et dynamique de l'estomac correspond le syndrome douloureux et à quelles modifications de cet état répond l'action bienfaisante du bicarbonate de soude. Ils ont pu se rendre compte : 1° que les douleurs coïncident avec le ralentissement ou la suppression du péristaltisme et répondent à l'arrêt de l'évacuation gastrique, que leur intensité est proportionnelle au degré de replétion de l'estomac ; 2° que, plus que par une action sédative sur le spasme du pylore, le bicarbonate de soude calme ces douleurs, en stimulant les contractions de l'estomac, dont il remet en train et accélère l'évacuation ; 3° qu'il y a tout avantage à donner ce selavant le moment de la douleur, car on évite ainsi le plus souvent sa production en favorisant l'évacuation régulière de l'estomac dans les délais normaux.

**Sur une ascite cirrhotique disparue sous l'influence du régime achloruré associé au vin d'oignons. Déductions au point de vue de la pathogénie de l'ascite et au point de vue du traitement de la cirrhose.** — M. CHALLAMEL présente une observation qui tend à démontrer que l'association thérapeutique instituée a déterminé chez le malade la disparition de l'ascite, alors que les deux modes de traitement essayés séparément n'avaient produit aucun effet. Les déductions mises en lumière prouvent le rôle que joue le rein dans la pathogénie de certaines ascites et il paraît en découler, d'après l'auteur, un élément nouveau pour le traitement de certaines cirrhoses.

Dr RENÉ GAULTIER.

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

***Antonin Poncet, 1849-1913. Discours prononcés à ses obsèques et articles publiés.*** In-8, de 67 pages avec portrait (*Lahure*, Imprimeur à Paris).

***Prophylaxie de l'alcoolisme. Cure des buveurs au château d'Orly,*** par le Dr PIOUFFLE avec une préface du Dr BLIN, 1914, in-16, de 15 pages, 1 fr. (*Maloine* à Paris).

***Therapeutische Technik fur die ærztliche Praxis. Ein Handbuch für ærzte und studiente,*** Herausgegeben von prof. Dr JULIUS SCHWALBE, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 1 095 pages avec 626 figures. Broché 24 Mark, relié 26 Mark (*Verlag von G. Thieme*, Leipzig).

***Comment conserver sa santé,*** par le Dr TOULOUSE, 1914, 1 vol. in-12 de 369 pages. Br. 3 fr. 50 (*Hachette et Cie*, éditeurs, à Paris).

***Les stations thermales et climatiques de la Grande-Bretagne,*** par le Dr NEVILLE WOOD. Traduction française par les Drs G. MONOD et A.-E.-E. REBOUL. 1914, 1 vol gr. in-8 de 153 pages avec 24 planches hors texte. Br. (*A. Maloine*, à Paris).

***Traitement des obésités. Régimes. Médicaments, agents physiques. Cure thermale (Brides-Salins),*** par le Dr ANDRÉ CAVAILLON, 1914. Gr. in-8, de 184 pages. Br. (*Librairie Le François*, Paris).

***Il contenuto di acido fosfocarnico nel sangue di animali stiro e paratiroidatis,*** par le Dr ANTENORE NIZZOLI, 1914, in-8, (*Vallardi*, éditeur à Milan).

***Sopra il contenuto di acido fosfocarnico nei muscoli di animali tiro e paratiroide-ctomizzati,*** par le Prof. RICCARDO SIMONINI, 1913, in-8 (*G. Ferraguti*, à Modène).

***Étude physico-pathologique sur l'action des eaux de Beaugens (Hautes-Pyrénées) dans la goutte, le rhumatisme et la sciatique,*** par le Dr ALBERT FRAIKIN, 1914, in-8. Br. (Editions de la *Gazette des Eaux*, Paris).

# REVUE DES CONGRÈS

## VIe CONGRÈS NATIONAL D'ASSISTANCE PUBLIQUE ET PRIVÉE

(Montpellier, Juin 1914)

Ce congrès s'est ouvert le 2 juin, sous la présidence de M. Émile LOUBET, ancien président de la République, assisté de M. TISSIÉ, président du comité local, du professeur TRUC, secrétaire général, et de nombreuses personnalités du monde médical et philanthropique, venues de tous les points de France. Il y eut des communications et des discussions fort importantes.

**L'assistance préventive aux anormaux psychiques** a fait notamment l'objet d'un rapport général du sénateur Paul STRAUSS, et d'un rapport spécial du professeur RÉGIS, de Bordeaux, rapport qui fut développé et discuté, dans la troisième assemblée plénière, présidée par le Dr G. PAUL-BONCOUR, médecin en chef de l'Institut médico-pédagogique de Vitry-sur-Seine. M. Régis a demandé que, pour réduire le péril qui résulte de la multiplicité des cas d'anomalie psychique, l'État et les citoyens entreprennent une lutte sans merci contre l'alcoolisme et créent des établissements de réforme comme il en existe en Allemagne, en Belgique et en Angleterre, et conformément à l'idée qui a germé en France, pour la première fois dans le monde, sous l'initiative et l'impulsion du Dr Bourneville. Or il n'existe pas encore, dans notre pays, une seule maison de réforme. Après une discussion, à laquelle prirent part, notamment, les Drs G. Paul-Boncour, Roubinovitch, Billon, Gourdon, Dam (de Bruxelles), le congrès a émis le vœu suivant :

« Que l'État édicte les mesures les plus rigoureuses contre l'alcoolisme, grand producteur d'anormaux psychiques, arriérés, anormaux et délinquants.

« Qu'il complète et perfectionne les lois actuelles visant les anormaux psychiques, notamment la loi du 28 juin 1903 sur les pupilles difficiles et vicieux de l'Assistance publique, celle du 15 avril 1909 sur la création de classes de perfectionnement annexées aux écoles élémentaires publiques et d'écoles autonomes de perfectionnement pour enfants arriérés, et celle du 22 juillet 1912 sur les tribunaux pour enfants et adolescents, en leur donnant, au point de vue surtout de la création des établissements nécessaires et de l'examen médical des jeunes délinquants, le caractère obligatoire qui leur manque et en les réunissant toutes dans un Code de l'enfance destiné à faciliter leur action combinée ;

« Qu'en vertu de ces dispositions devenues obligatoires il crée ou provoque la création des établissements médico-pédagogiques et professionnels indispensables, en particulier d'internats départementaux pour arriérés, écoles autonomes ou établissements spéciaux, et d'écoles de réforme pour anormaux, car ces deux catégories d'anormaux doivent être soigneusement et constamment séparées ;

« Que l'assistance privée s'associe étroitement à l'assistance publique pour favoriser l'œuvre d'utilisation professionnelle et d'adaptation sociale des anormaux psychiques par la création et l'organisation de patronages s'occupant de suivre, de protéger et d'aider les anormaux psychiques à toutes les étapes et dans toutes les circonstances de la vie.

« En ce qui concerne les anormaux physiques :

« Que soit encouragée par les pouvoirs publics l'œuvre poursuivie par l'Association orthopédique scolaire française, l'examen spécial annuel en vue de dépister les difformités physiques.

« Que soient instituées des classes d'enseignement spécial pour les enfants ayant une infirmité physique ne leur permettant pas de se rendre à l'école.

« Que soient créés dans les grands centres, par l'aide combinée de l'État, des départements, des communes, des instituts d'assistance professionnelle pour les enfants anormaux physiques susceptibles d'être secourus utilement. »

La question des **demi-fous** a été de nouveau posée par le professeur GRASSET, d'après lequel la société a un devoir d'assistance et de défense vis-à-vis des « insociables dangereux par anomalies psychiques ». Il ne suffit pas de laisser les demi-fous hors la loi ; il faut créer des *asiles spéciaux* ou *quartiers spéciaux d'asiles*, des *hôpitaux-prisons* ou *asiles-prisons*. Il faut que la responsabilité atténuée soit reconnue par la loi, et que le magistrat puisse placer le demi-fou dans une asile de sûreté, jusqu'à guérison de sa demi-folie.

On sait que la thèse du professeur Grasset a trouvé un contradicteur non moins éminent dans la personne de l'avocat général le Dr Maxwell.

**L'isolement des tuberculeux** a fait l'objet d'un rapport du Dr GAUSSEL. En voici les conclusions :

« L'isolement des tuberculeux dans les hôpitaux est une mesure utile au point de vue de la prophylaxie et du traitement de la tuberculose pulmonaire ; la création d'hôpitaux spéciaux aménagés en sanatoriums réalise cet isolement dans les meilleures conditions et se justifie ; au point de vue pratique, au point de vue moral et au point de vue économique, il importe que la déclaration de la tuberculose soit obligatoire pour les malades admis dans les hôpitaux et qu'en aucun cas les tuberculeux ne soient soignés avec les non-tuberculeux. La création d'un dispensaire antituberculeux annexé dans chaque grande ville à l'hôpital-sanatorium faciliterait l'admission à l'hôpital spécial des malades encore peu atteints et permettrait de les surveiller et au besoin de les soigner quand ils quitteraient ce service, en état de reprendre leurs occupations. »

**Les fondations, leur création et leur transformation** ont donné lieu à un exposé très délicat, de la part de M. MORIN, professeur de droit à l'Université de Montpellier.

La question du **droit des pauvres** a été spécialement étudiée par M. LEMONNIER, d'Angers.

M. GONACHON, de Lyon, a fait un rapport sur les **malades payants.**

Signalons enfin celui de M. FABRE, de Béziers, sur **l'Assistance et la Mutualité.**

H.

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### *Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre*. La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Contort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### *Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### *Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### *Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### *Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### *Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### *Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### *Évian.*

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### *Pougues.*

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### *Ragaz-Pfœffers (Suisse).*



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### *Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dan toutes les chambres.

### *Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### *Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### *Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### *Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### *Vichy.*



Hôtel et Villas des Ambassadeurs. — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

# NOUVELLES

**Service de santé militaire.** — Des lettres de félicitations avec citation au *Bulletin officiel* sont accordées aux officiers de complément dont les noms suivent :

Gouvernement militaire de Paris : M. le médecin-major de deuxième classe de réserve Christen ; M. le médecin-major de première classe de l'armée territoriale Brodier.

1er corps d'armée : M. le médecin-major de deuxième classe de réserve Yardin.

2e corps d'armée : M. le médecin-major de première classe de l'armée territoriale Decamps.

6e corps d'armée : M. le médecin-major de première classe de l'armée territoriale Seuvre.

19e corps d'armée : M. le médecin-major de deuxième classe de réserve Hugues ; M. le médecin aide-major de première classe de réserve Gardon ; M. le pharmacien-major de première classe de l'armée territoriale Kriéger.

20e corps d'armée : M. le médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale Viller.

Une citation au *Bulletin officiel* est accordée aux officiers de complément, dont les noms suivent :

Gouvernement militaire de Paris : M. le médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale Poirier.

20e corps d'armée : M. le médecin-major de deuxième classe de l'armée territoriale André ; M. le médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale Potron.

**Congrès international de Neurologie, de Psychiatrie et de Psychologie** (Berne, 7-12 sept. 1914). — La Société suisse de neurologie a décidé de se charger, en collaboration avec la Société des psychiatres suisses, de l'organisation d'un nouveau Congrès de neurologie, de psychiatrie et de psychologie.

Ce Congrès aura lieu à Berne du 7 au 12 septembre 1914. M. le président de la Confédération suisse a bien voulu en accepter la présidence d'honneur.

Liste des sujets de rapports et des rapporteurs. — I. *Section de neurologie.* — 1. « La régénération dans le système nerveux. » Professeur Alzheimer (de Breslau), professeur Ramon y Cajal (de Madrid).

2. « Les voies réflexes dans la moelle et le bulbe. » Professeur Sherrington (de Liverpool), professeur Pierre Marie et Dr Foix (de Paris).

3. « Développement et croissance du cerveau. » Pr Donaldson (de Philadelphie), Dr Edinger (de Francfort-sur-le-Mein, Pr Johnston (de Minneapolis).

4. *a.* « Tabes et paralysie générale depuis la découverte du spirochète. » Professeur Ehrlich (de Francfort-sur-le-Mein), professeur Nageotte (de Paris.)

*b.* « Les sels d'Ehrlich dans le traitement des troubles nerveux et mentaux de la syphilis. » Pr Crocq (de Bruxelles).

5. « Aphasie et agnosie. » Professeur Mingazzini (de Rome ), Dr v. Stauffenberg (de Munich).

6. « Organisation et trajet des voies acoustiques. » Professeur Winkler (d'Amsterdam), Dr Fuse (de Tokio).

7. « Pathologie de l'appareil vestibulaire. » Dr Barany (de Vienne) ; deuxième rapporteur non encore désigné.

8. « Sécrétions internes et système nerveux. » Professeur Biedl (de Vienne), Dr Laignel-Lavastine (de Paris).

9. « Les radiculites. » Professeur Déjerine (de Paris).

10. « Multiplicité des formes de la sclérose en plaques. » Professeur Oppenheim (de Berlin).

11. « Le problème de la membrane en neurologie. » Professeur Zangger (de Zurich.)

II. *Section de psychiatrie.* — 1. « La périodicité en psychopathologie. » Rapporteurs non encore désignés.

2. « La classification en psychopathologie. » Professeur Gaupp (de Tubingue), Dr Deny (de Paris) ; le professeur Gilbert Ballet (de Paris) ouvrira la discussion.

3. *a.* « Etat de la question de la démence précoce. » Professeur Dupré (de Paris), docteur Stransky (de Vienne).

*b.* « Démence et pseudo-démence. » Professeur Tamburini (de Rome).

4. « Pathogénie et traitement des phobies. » Professeur Bechterew (de Saint-Pétersbourg), Dr Isserlin (de Munich).

5. *a.* « Le rôle de l'émotion dans la genèse des psychopathies. » Professeur Jean Lépine (de Lyon).

*b.* « Les phénomènes somatiques dans les états psychiques. » Professeur Hartmann (de Graz).

6. « Pathogénie et terminaison des psychoses d'effroi. » Professeur d'Abundo (de Catane).

7. « Troubles mentaux séniles. » Professeur Redlich (de Vienne), Dr Anglade (de Bordeaux).

8. « Le rôle des ferments de défense en pathologie. » Professeur Abderhalden (de Halle), professeur Binswanger (d'Iéna), Dr Lampé (de Munich).

III. *Section de psychologie.* — 1. « L'hérédité psychologique. » Professeur F. W. Mott (de Londres), Dr P. Ladame (de Genève).

2. « L'éducation des jeunes délinquants. » Professeur Ferrari (d'Imola).

3. « La psychologie dans l'école. » Rapporteurs non encore désignés.

4. « Les bases biologiques de la psychologie. » Professeur Flournoy (de Genève).

5. « Les tests de l'intelligence, » Professeur Ziehen (de Wiesbaden), Dr Simon (de Saint-Yon, près Rouen), Mlle Descœudres (de Genève).

6. « Inconscience, conscience et attention. » Professeur Morton Prince (de Boston), Dr Rignano (de Milan).

7. « La psychologie du rêve. » Professeur Saute de Sanctis (de Rome), Dr Jung (de Zurich).

Pour se faire inscrire comme membre du Congrès, s'adresser au secrétaire général, M. le Dr L. Schayder, 31, rue Moubijou, à Berne.

**Le neuvième concert de l'Orchestre Médical.** — L'Orchestre Médical a donné, l'autre jeudi, à la salle Gaveau, son neuvième concert, qui lui a valu un nouveau et très mérité triomphe. La salle était comble, le programme plein d'intérêt et de variété.

Sous la baguette habile du maëstro Busser, l'orchestre enleva de superbe manière l'ouverture d'*Egmont*, de Beethoven, puis accompagna avec une délicatesse très remarquée le magistral concerto de Grieg, dans lequel Mlle Alice Léon se fit justement acclamer : c'est une pianiste d'un merveilleux mécanisme, d'un jeu vigoureux autant qu'expressif.

Mêmes applaudissements chaleureux allèrent à Mme Saulnier-Blache, cantatrice du plus grand talent, et à Mlle Noella Cousin, une des gloires du violon, qui exécuta avec un art consommé trois charmantes pièces de Pugnani et de Couperin.

La seconde partie était consacrée à d'importants fragments du *Mariage secret*, opéra-bouffe de Cimarosa qui, depuis plus d'un demi-siècle, n'avait pas été joué en France. C'est une œuvre délicieuse, très élégamment écrite, et dont certains morceaux constituent de purs chefs-d'œuvre.

Quant à son interprétation, on n'eu peut faire que des éloges. Mlle Madeleine Bonnard a été particulièrement fêtée : c'est bien la plus brillante et la plus parfaite cantatrice qui soit. Mme Bouchacourt, femme de notre distingué confrère, a remporté, elle aussi, une ample moisson de bravos : sa voix a infiniment de souplesse et de clarté. Mlle de Weindel, MM. Rambaud (un excellent ténor), Morturier et Grandjean ont eu enfin leur part de succès.

Bref, fort jolie soirée à laquelle nous souhaitons bien des lendemains.

G. P.

# LA VIE MÉDICALE

**Faculté de médecine de Paris.** — Le Conseil de la Faculté, dans sa réunion du jeudi 25 juin, a élu le Dr Couvelaire, professeur de clinique obstétricale, en remplacement de M. le Pr Pinard, par 30 voix contre 6 voix à M. le Dr Wallich et une voix à M. le Dr Demelin. Nos bien sincères félicitations à M. le Dr Couvetaire, le plus jeune professeur de la Faculté.

**Hôpitaux de Paris.** — CONCOURS DE MÉDECIN DES HÔPITAUX. — *Epreuve orale.* — Séance du 18 juin. — Question donnée : « Diabète bronzé ».

MM. Harvier et Weill (M.-Pierre), 19 ; Tinel, 17 ; Beaufumé, 18 ; Paillard, 19.

Sont déclarés admissibles :

MM. Harvier, 62 points ; Tixier 61 ; Debré, 60 ; Ramond et Chabrol, 59 ; Faure-Beaulieu, Darré, Ameuille, Baudouin, Foix et Paillard, 58 ; Armand-Delille et Halbron, 57 ; Monier-Vinard, Weill (M.-Pierre) et Lévy-Valensi, 56 ; Renaud et Bénard (René), 55 ; Lévy (Fernand), Beaufumé et Tinel, 54.

Candidats ayant obtenu antérieurement deux admissibilités :

MM. Camus, Balthazard et Léri.

*Consultation écrite.* — Séance du 20 juin. — MM. Camus, 20 ; Ameuille, 16 ; Foix, 18 ; Renaud, 16.

Séance du 21 juin. — MM. Halbron, 20 ; Balthazard, 19 1/2 ; Harvier, 19 ; Tixier, 20.

Séance du 23 juin. — MM. Lévy-Valensi et Lévy (Fernand), 17 ; Beaufumé, 19 1/2.

AUGMENTATION DU NOMBRE DES PLACES D'INTERNES A METTRE AU CONCOURS EN 1915. — Avec les nouvelles obligations militaires, le nombre des internes est devenu absolument insuffisant ; c'est ainsi qu'au dernier classement 60 postes d'internes n'ont pu être pourvus de titulaires, à la suite des congés de deux ans accordés à 60 internes à l'effet d'accomplir leur service militaire.

On peut donc prévoir, écrit M. Bonnaire, dans son rapport au conseil de surveillance, qu'à l'avenir 50 ou 60 internes feront défaut chaque année.

Le conseil de surveillance de l'Assistance publique vient donc de décider que, l'*an prochain*, le nombre des places à attribuer serait fixé au quart du cadre total des internes en médecine (arrêté de 1909) augmenté du quart des internes présents sous les drapeaux à l'ouverture du concours.

Pour le prochain concours ce nombre sera donc de $269/4 \times 60/4 = 82$.

**Concours d'agrégation.** — La commission chargée d'étudier les réformes du concours d'agrégation s'est réunie ces jours-ci ; elle a examiné différents cas particuliers d'anciens candidats admissibles aux concours antérieurs, en vue de la dispense à accorder dans certaines conditions pour l'examen d'admissibilité au concours de l'agrégation. Il paraît probable que le premier concours d'admissibilité aura lieu en novembre 1915.

**Concours de chef de laboratoire à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.** — Ce concours aura lieu le 27 juillet. Les candidats doivent s'inscrire au secrétariat de l'hospice des Quinze-Vingts avant le 13 juillet à midi, dernier délai. Le chef de laboratoire est nommé pour trois ans et reçoit une indemnité annuelle de 2 800 francs. Il doit être français, docteur en médecine et avoir moins de 40 ans.

Le concours comprend 4 épreuves : une épreuve sur titre, une épreuve pratique d'histologie, une épreuve de bactériologie, une épreuve clinique

Le jury est présidé par un docteur en médecine désigné par le ministre, et comprend en outre les médecins de la clinique, un bactériologue désigné par le ministre sur présentation du conseil supérieur d'hygiène.

**Faculté de médecine de Toulouse.** — M. Martin, pharmacien de première classe, préparateur de matière médicale, est nommé chef des travaux de micrographie.

**Faculté de médecine de Montpellier.** — Par arrêté du 19 juin 1914, la chaire d'anatomie pathologique de la faculté de médecine de Montpellier est déclarée vacante. Un délai de vingt jours à partir de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

**Hôpitaux de Bordeaux.** — Le concours de chirurgien adjoint des hôpitaux a commencé le 16 juin. Le sujet de l'épreuve écrite a été : Complications des fibromes de l'utérus. Les candidats sont : MM. les Drs Bardon, Charbonnel, Coiquaud, Loubat, Parcelier.

**Hôpitaux de Toulouse.** — Un concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux sera ouvert le 21 décembre.

Un concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux sera ouvert le 28 décembre.

**Hôpitaux de Marseille.** — Le lundi 5 octobre 1914, à neuf heures du matin, il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu un concours pour 10 places d'élèves internes en médecine et en chirurgie pour le service des hôpitaux.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'Administration des hospices à l'Hôtel-Dieu et produire un certificat de moralité récemment délivré par le maire du lieu de leur résidence et un certificat de revaccination récente. Ils auront de plus à justifier du nombre de huit inscriptions de médecine (nouveau régime). La liste sera close le lundi 28 septembre.

**Ecole de médecine de Tours.** — Un concours pour une place de médecin adjoint chargé du service de radiographie et de radioscopie aura lieu aux hospices d'Orléans le 12 octobre 1914.

Le registre d'inscription sera définitivement clos le 26 septembre.

**Hôpitaux d'Alger.** — Un concours pour 4 places d'interne en médecine et en chirurgie aura lieu le lundi 12 octobre à neuf heures du matin dans une salle de l'hôpital civil de Mustapha. Le registre d'inscription sera clos le 10 octobre à cinq heures du soir

Le concours pour le prix Poisson et l'internat de première classe aura lieu le lundi 19 octobre à neuf heures.

Un concours pour 15 places d'externe en médecine et en chirurgie aura lieu le lundi 19 octobre, à neuf heures du matin dans une salle de l'hôpital civil de Mustapha. Le registre d'inscription sera clos le 17 octobre à cinq heures du soir.

Un concours pour 2 places d'interne en pharmacie aura lieu le 16 novembre à 13 h. 30 à l'hôpital civil de Mustapha.

**Inspection médicale des écoles.** — *Composition écrite.* — Pathologie. Diagnostic clinique et bactériologique de l'angine diphtérique.

Hygiène scolaire. — Chauffage et ventilation.

*Admissibilité.* — Séance du 25 mai. — Sont admissibles : MM. Chirié, Harvier, 28 ; François, Gasne, 27 ; Blondea, Doury, 26 1/2 ; Lévy-Franckel, Milhit, 26 ; Caret, Neel, 25 1/2 ; Faure-Beaulieu, Cléret, Deglos, Paisseau, Bloch, Boudon, Malloizel, Oppert, Sabot, 24 ; Duvoir, 25 ; Levy-Valensi, Morin, Perrin, 23 ; Duclaux, Morellet, Sourdelle, 22 ; Delapchier, Demaldent, Morin, Roubeaux, Moulin, 21 1/2 ; Dupuy, Guitard, Lemierre, Philibert, Rabasse, Rafinesque, Scheffer, 21 ; Nathan, Pinard, 20 1/2 ; Lasnier, Mahar, 20 ; Burnier, Mme Clinowicz, 19 1/2 ; MM. Brown, Bussard, Ferrand, François Dainville, Vigneron d'Heucqueville, 19 ; Gadrot, Imhoff, Jean, Rollet, Stevenin, 18.

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Épreuve pratique. — Séance du 27 mai. — Ont obtenu : MM. Lévy-Valensi, 12, Rabasse, 27, Philibert, 18, Duvoir, 26.

Séance du 29 mai. — Ont obtenu : MM. Schœffer, 24 ; Jean, 15 ; Rafinesque, 20 ; Lemierre, 20.

Séance du 3 juin. — Ont obtenu : MM. Deglos, 20 ; Chirié, 14 ; Doury, 26 ; Gasne, 20.

Séance du 5 juin. — Ont obtenu : MM. Morin (Ch.), 26 ; Clerct, 23 ; Faure-Beaulieu, 21 ; Paisseau, 25.

Séance du 8 juin. — Ont obtenu : MM. Imhoff, 20 ; Pinard, 25 ; Rollet, 24 ; Mme Clinowiez, 17.

Séance du 10 juin. — Ont obtenu : MM. Sabot, 25 ; Demaldent, 22 ; François-Dainville, 27.

Séance du 12 juin. — Ont obtenu : MM. Ferrand, 25 ; Burnier, Bussard, 18 ; Morellet, 26.

Séance du 15 juin. — Ont obtenu : MM. Guitard, 22 ; Duclaux, 23 ; Perrin, 26 ; Morin P., 21.

Séance du 17 juin. — Ont obtenu : MM. Vigneron d'Heucqueville, 26 ; Stéveuin, 16 ; Neel, 25 ; Dupuy, 17.

Séance du 19 juin. — Ont obtenu : MM. Moulin, 26 ; Mahar, 26 ; Lévy-Franckel, 18 ; François, 25.

Séance du 22 juin : MM. Harvier, 26 ; Milhit, 26 ; Oppert, 22 ; Sourdel, 27.

**Légion d'honneur.** — M. le Dr Vallet, médecin-major de 1re classe à l'ambulance de Rabat et M. le Dr Jaulin du Sentre, médecin-major de 2e classe au Maroc sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur.

**Service de santé.** — M. le médecin-major de 1re classe Teissier, médecin chef des salles militaires de l'hospice de Saint-Germain-en-Laye est détaché au cabinet du ministre.

M. le médecin-major de 1re classe Bonnette, du 39e d'artillerie, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice de Saint-Germain-en-Laye.

**Asile départemental de l'Allier.** — Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant. Traitement de début 800 francs. Adresser les demandes au directeur de l'asile départemental de l'Allier à Moulins (10 inscriptions sont exigées).

**Colonie familiale d'Ainay-le-Château.** — M. Boyer est nommé médecin assistant.

**Institut départemental des aveugles** — M. le Dr Saint-Hilaire est nommé médecin oto-rhino-laryngologiste.

**Officier de l'Instruction publique.** — M. le Dr J. Abadie à Oran.

**Mariages.** — Mlle Marguerite Roux de Brignoles, fille de M. le Dr Gabriel Roux de Brignole et, petite-fille de M. le Pr Combalat, a épousé M. Jean Négrel. — M. Claude Ronot, interne des hôpitaux de Lyon, et Mlle Lavocat. — M. Georges Goullioud, fils de M. le Dr Paul Goullioud, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph à Lyon, et Mlle Angèle Mouterde. — M. le Dr Pierre Carle (de Lyon) et Mlle Carmen Santelli, fille de M. le Dr Santelli (de Vichy). — M. le Dr Servant (de Royat) et Mlle Anne-Marie Thibaut.

**Le Dr Henri de Rothschild a été victime d'un attentat** — Samedi dernier, en sortant de l'Opéra, en compagnie de M. le Dr Zadock Kahn, M. le Dr Henri de Rothschild a été attaqué par un individu qui a tiré sur lui quatre coups de revolver, dont un l'a atteint dans la région iliaque postérieure gauche. La balle a buté contre la crête iliaque et s'arrêta à fleur de peau.

L'état du blessé est aussi satisfaisant que possible, et n'inspire aucune inquiétude.

L'agresseur, nommé François Prudon a été arrêté. Il avait déjà menacé plusieurs fois le Dr de Rothschild, l'accusant d'être la cause de sa ruine, parce que n'ayant pas bien réussi dans son métier de crémier, il attribuait ses insuccès à la concurrence qui lui était faite par une laiterie de l'œuvre philanthropique du lait dont M. de Rothschild est le fondateur.

**Nécrologie.** — Le Dr Peucelle (de La Madeleine -lez-Lille), doyen des médecins de la région lilloise. — Le Dr Gabriel Guinier (de Cauterets). — Mme Males-Devaux, belle-mère de M. le Dr Boudailliez (de La Madeleine - lez - Lille). — M. Jacques Tasso, étudiant en médecine à Marseille, fils de M. le Dr Tasso. — M. Édouard Murel, père de M. le Dr Eugène Murel (de Marseille). — Le Dr Léon Michel, ancien médecin chef de l'hôpital de Bar-le-Duc, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Giudicelli, médecin aide-major de 1re classe, mort victime du devoir, en sauvant la vie du lieutenant Faulque de Jonquière, à l'assaut de la Zaouia. — Le Dr Destrem, ancien médecin de la marine. — Le Dr Granjon-Rozet (de Saint-Étienne. — Le Dr Paul Schiémer, premier assistant du professeur Kleinnecht, chef de clinique de l'hôpital de Mulhouse, décédé à 31 ans, victime du devoir professionnel. — Le Dr Bigeard, ancien interne des hôpitaux de Paris, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris. — Au moment de mettre sous presse, nous apprenons la mort du capitaine Baudouin, mort en brave devant l'ennemi au Maroc ; il était le frère de M. le Dr A. Baudouin, ancien chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, qui a déjà été si éprouvé depuis quelques mois par des deuils successifs et toujours proches. Nous tenons à lui exprimer notre bien douloureuse sympathie et lui dire que ceux qui le connaissent sont de cœur avec lui dans ses cruelles épreuves.

# COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — Professeur : M. Gilbert. *Programme du cours du 29 juin au 4 juillet.*

***Lundi 29,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Les leucémies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

***Mardi 30,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Lésions élémentaires de la peau. Ulcérations, fissures. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**.

***Mercredi 1er,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr Paul Descomps : Les albuminuries. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le Pr agrégé **Maurice Villaret.**

***Jeudi 2,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës. — Dr 9 h. 1/2 à 11 heures. Visite de M. le Pr agrégé **Maurice Villaret**. — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

***Vendredi 3,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Urines, éléments normaux. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 : Visite de M. le Pr agrégé **Maurice Villaret**

***Samedi 4,*** de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le Pr **Gilbert** : Les ptoses et la gymnastique viscérale, par M. le Dr **Carnot**, professeur agrégé.

**Clinique gynécologique.** — M. **Champy,** agrégé, chef de laboratoire, fera un cours complémentaire pratique d'histologie normale et pathologique d'hématologie et de bactériologie appliquée à la gynécologie. Ce cours commencera le ***1er Juillet 1914,*** à 8 h. 1/2 du matin. Il comprendra 10 séances, du 1er au 11 juillet.

Le droit à verser est de 50 francs.

**Ecole pratique des hautes études.** — M. **Guénaux** devait faire 3 conférences, comme nous l'avions annoncé dans le numéro du 13 juin ; il ne pourra en faire que deux : le 27 et le 30 juin à 20 h. 30 à la Sorbonne.

**Cours de perfectionnement d'obstétrique** (Hôpital Saint-Louis). — Service de M. le Dr **Demelin.** — Un cours d'accouchement à l'usage des docteurs français et étrangers et des étudiants déjà pourvus de leur certificat de stage obstétrical, s'ouvrira à la maternité de l'Hôpital Saint-Louis, le ***8 Juillet***, sous la direction de M. le Dr **Demelin,** accoucheur des hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, avec la collaboration de MM. les Drs **Devraigne,** accoucheur des hôpitaux, **Guéniot**, professeur agrégé à la Faculté de médecine, **Chirié**, ancien chef de clinique, **Keim**, ancien interne des hôpitaux, **Roullier**, ex-préparateur des cours à la Faculté.

Ce cours théorique et pratique aura lieu chaque jour à 17 heures ; il sera complet en 14 leçons. Le prix du cours complet est de 50 francs. S'inscrire à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, le matin de 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Les nombre des places est limité.

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

*27 Juin.* — Ouverture du cours de puériculture de Porchefontaine-Versailles.

*29 Juin.* — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine d'Angers.

*29 Juin.* — A Brest, Rochefort et Toulon, ouverture du concours pour l'emploi de prosecteur dans les Écoles de médecine navale de ces ports.

*29 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de médecin spécialiste suppléant pour l'électricité, des hospices de Nantes.

*29 Juin.* — Ouverture du concours pour une place de prosecteur et un emploi d'aide d'anatomie à l'École de Médecine de Nantes.

*29 Juin.* — Ouverture du concours de l'Internat de l'hôpital Saint-Joseph à Paris.

*29 Juin.* — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Lille.

*30 Juin.* — A Paris ouverture du concours pour l'emploi de médecin stagiaire de l'assistance médicale en Indo-Chine.

*30 Juin.* — Clôture du registre d'inscription pour l'admission des élèves à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux. (S'inscrire au ministère de la Marine, Service central de Santé.)

*30 Juin.* — Ouverture de la session ordinaire du conseil supérieur de l'Instruction publique.

*30 Juin.* — Ouverture du concours pour une place d'interne titulaire à l'hôpital de Libourne.

*1er Juillet.* — Ouverture du cours d'histologie, d'hématologie et de bactériologie appliquées à la gynécologie, à la Clinique gynécologique de la Faculté de Paris (Hôpital Broca).

*1er Juillet.* — Ouverture du concours du clinicat de la Faculté de Médecine de Paris.

*1er Juillet.* — Ouverture du concours de l'Internat de la maison départementale de Nanterre.

*4 Juillet.* — Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat des hôpitaux de Paris (S'inscrire à l'administration de l'Assistance publique à Paris, 3, avenue Victoria, de 11 à 15 heures.

*5 Juillet.* — Dernier délai pour l'envoi à Lyon, à M. Weigert, 3, cours Morand, des titres et résumés des communications destinées au congrès des médecins scolaires.

*6 Juillet.* — A 20 h. 3/4 à la Faculté de médecine de Paris, réunion de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

*6 Juillet.* — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture de la session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste.

*6 Juillet.* — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Angers.

*6 Juillet.* — Ouverture du concours pour la place de préparateur de bactériologie et pour l'emploi de préparateur d'histoire naturelle à l'École de médecine de Nantes.

*6 Juillet.* — Ouverture du concours du clinicat de l'École de médecine de Marseille.

# THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*Mercredi 1er juillet, à une heure.* — Mme FUSS-ALTER. Contribution à l'étude analytique de la montée laiteuse. (MM. Pinard, président ; Gaucher, Letulle et Gougerot.) — M. FLINIAUX. Tables des croissances comparées des nourrissons élevés suivant les différents modes d'allaitement durant la première année de la vie. (MM. Gaucher, président ; Pinard, Letulle et Gougerot.) — M. TAPHANEL. Syphilis et eczéma. (MM. Letulle, président ; Pinard, Gaucher et Gougerot.) — M. DUNAN. Du rôle de l'hypophyse dans la nutrition. (MM. Roger, président ; Legueu, André Jousset et Desmarest.) — M. MOUCHKATENBLITTE. Contribution à l'étude des paralysies immédiates du nerf radial dans les fractures de la diaphyse humérale. (MM. Legueu, président ; Roger, André Jousset et Desmarest.)

*Jeudi 2 juillet, à une heure.* — M. FAYOLLE. Les pigmentations cutanées dans le syndrome de Basedow (MM. Debove, président ; Gilbert Ballet, Achard et Gougerot.) — M. LAUZE. La psychose hallucinatoire chronique. (MM. Gilbert Ballet, président ; Debove, Achard et Gougerot.) — M. POIRAULT. Troubles de la sensibilité objective des muqueuses et de la peau dans le zona. (MM. Achard, président ; Debove, Gilbert Ballet et Gougerot). — Mlle POMPER. Les incidents et les accidents du traitement de la méningite cérébro-spinale. (MM. Hutinel, président ; Pierre Marie, Chauffard, Ribierre). — M. FIDLER. Méningo-encéphalite tuberculeuse et tubercules corticaux multiples (étude anatomo-clinique). (MM. Pierre Marie, président ; Hutinel, Chauffard, Ribierre). — M. DARTIGUENAVE. Traitement des amibiases hépatiques par l'émétique. (MM. Chauffard, président ; Hutinel, Pierre Marie, Ribierre). — M. BÉNARD. De l'influence des traumatismes sur les épanchements pleuraux. Conséquences médico-légales sur les accidents du travail. (MM. Chauffard, président ; Hutinel, Pierre Marie, Ribierre). — M. GARACH. Manifestations oculaires des fractures indirectes de la base du crâne. Leur valeur séméiologique. (MM. de Lapersonne, président ; Alb. Robin, Ribemont-Dessaigues, Terrien). — Mlle TELKES. Le soufre colloïdal et son application thérapeutique. (MM. Alb. Robin, président ; de Lapersonne, Ribemont-Dessaignes, Terrien). — M. SFEZ. De l'anesthésie en obstétrique. (MM. Ribemont-Dessaignes, président ; de Lapersonne, Alb. Robin, Terrien).

# THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

*LYON.* — *24 juin.* — Mlle PERROT : De la signification de l'herpès au cours de la pneumonie et de l'infection pneumococcique. — M. BOIS : Les pleurésies enkystées de la région du hile.

*27 juin.* — M. BIOT : Recherche des antigènes et des anticorps dans le sérum et l'urine des tuberculeux. Dosage de l'alexine. Essai sur la valeur clinique des réactions.

*BORDEAUX.* — *24 juin.* — M. TEYSSANDIER : De la valeur thérapeutique des différents traitements employés en 1914 contre le cancer du col de l'utérus.

*MONTPELLIER.* — *23 juin.* — Mlle BORTCHEWSKI (DOBA) Emploi des sérums sucrés en thérapeutique.

Mlle CHILMAN (MIRLA). La ponction lombaire et les injections sous-arachnoïdiennes dans le traitement des crises gastriques du tabes.

*27 juin.* — M. FASSINA (GEORGES). La typhlite aiguë perforante.

M. LIVRELLI (BAPTISTE). Du choix d'un traitement pour les fractures de l'humérus.

1913-1914. — 4e Année. N° 31. **SOMMAIRE** 4 Juillet 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant** des **abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

**ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX**

**Décembre**. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
**Janvier**. — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**. — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**. — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**. — Maladies de la nutrition : Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**. — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin**. — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**. — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux;
**Août**. — Bactériologie ; — hygiène; maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx. — des yeux ; — des dents.
**Octobre**. — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre**. — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY. 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

## PRIMES DE "PARIS MÉDICAL" POUR 1914

*Joindre 5o c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.*

*Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente* **2 fr. 25.**

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15 fr.**). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr.5o, plus 5o centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 5o francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 5o centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 23oo francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :** *(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 5o au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading ou un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 5o francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 3o bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 5o, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévingé ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 7 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 5o centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## LA LIGUE DU SILENCE AUX ENTERREMENTS

Il se crée chaque jour tant de ligues, que nous risquons d'en être submergés. Je me demande même s'il ne serait pas prudent d'en créer une encore... contre l'abus des ligues. J'ai sous les yeux les statuts d'une des dernières nées. Elle n'est pas la moins originale. Elle a vu le jour à Dijon, et n'impose à ses adhérents qu'une règle, garder le silence aux enterrements.

J'ignore le succès qui lui est réservé en son pays d'origine, mais je puis affirmer qu'elle n'obtiendrait pas à Paris plus de résultat pratique que la ligue pour la repopulation... dont bon nombre de membres affirment leur volonté de repeupler en restant célibataires.

Pour le Parisien, qui, dans sa vie trépidante, a rarement la possibilité de rencontrer ses amis, un enterrement est une occasion exceptionnelle de prendre contact quelques instants avec eux. Devant les tréteaux voilés de noir, où se célèbre la plus importante cérémonie de la journée, l'inscription des présences (c'est le seul endroit du monde, où sur mille signatures on n'en trouverait pas une illisible) circulent, pendant de courts instants, tous les membres d'un même milieu, et il arrive souvent que l'on recueille le crayon de la main d'un camarade perdu de vue depuis des années. Quel supplice serait le silence !

C'est surtout aux enterrements des maîtres de la médecine, de ceux que, avec une vénération railleuse, on appelle les pontifes, que se taire serait impossible. Où parlerait-on de leur succession, grands dieux ! si ce n'est derrière leur cercueil? je n'ai pas la naïveté de croire qu'il n'en a pas été parlé auparavant. Les moins intrigants des compétiteurs à une de leurs multiples fonctions ont commencé leurs démarches le jour de la mort ; les plus actifs ont sollicité des concours, dès qu'a circulé dans le public la nouvelle de leur maladie ; mais ce n'est qu'à l'enterrement du maître que se produit l'explosion des candidatures. Songez que la cérémonie funèbre groupe pour quelques instants tous les collègues du défunt, et tous les candidats à ses multiples places, tous ceux qui cherchent des voix, et tous ceux qui en ont une à promettre !

Quelle occasion unique ! Entre la maison et l'église, il n'est pas question d'autre chose. On sollicite, on insinue, on encourage, on se réserve, on suppute les chances de chacun. Parfois une impression se dégage, un courant se dessine, entraînant, sans qu'ils en veuillent convenir, parfois sans qu'ils s'en doutent eux-mêmes, la masse des hésitants, bouchons flottants, qui décideront de l'élection, étant les plus nombreux, sans avoir su se décider eux-mêmes.

Et on voudrait fermer la bouche aux candidats? priver les électeurs du charme caressant de flatteries, toujours agréables bien que manifestement intéressées ? Quelle illusion ! Sans doute, il est peu convenable de n'être pas recueilli, derrière un cercueil que suit une famille en larmes, mais que pèse cette considération à côté des intérêts personnels en jeu? Ceux qui pleurent n'entendent pas ; celui qu'on pleure n'entend pas davantage.

Je me figure même que, si ce dernier pouvait déchiffrer, du fond de son cercueil, le murmure des voix humaines, il s'amuserait, autant que le peut faire un cadavre dans un corbillard, et que, souriant, il dirait :

« Pourquoi cette contrainte? En quoi croyez-vous que m'offense le bourdonnement des conversations intéressées? Il n'évoque en moi que de bons souvenirs. Aux funérailles de mon maître, j'eus la bonne fortune de suivre le convoi auprès de Z., et de lui arracher la promesse de sa voix pour la chaire du défunt : le lendemain, je serais peut-être arrivé trop tard. Derrière le cercueil d'Y..., je conquis mon siège à l'Académie de médecine, et mon élection à l'Institut se décida entre la maison mortuaire de mon prédécesseur et le cimetière : mon concurrent avait commis l'imprudence de s'arrêter à l'église !

« Empêcher de causer? Chimère ! Et, du moment qu'on cause, ne vaut-il pas mieux causer de ma succession que de moi-même ? Vous allèguerez que, sans doute, on n'en dirait que du bien?... je n'en suis pas assez sûr pour ne pas préférer qu'on parle d'autre chose. »

O ligueurs, vous êtes des sages et je vous admire ! Déroulez dans les rues de Dijon vos défilés muets ; méditez en silence, comme vous y convie votre article 8, « les vérités bienfaisantes, que la mort rappelle à tout homme qui réfléchit » ; mais ne tentez pas de recruter des adhérents dans le corps médical parisien.

Vous risqueriez fort de courir à un échec !

G. LINOSSIER.

# CHRONIQUE

## J. BOUILLAUD (1796-1881)

La découverte de l'endocardite rhumatismale suffit à illustrer Bouillaud et tout étudiant connaît ou devrait connaître les lois de coïncidence auxquelles le clinicien français a attaché son nom. A ses recherches capitales sur les cardiopathies, il en a joint beaucoup d'autres qui, elles aussi, ont marqué une date en médecine, et sa longue vie peut, comme celle de nombre de nos vieux maîtres, être citée en exemple. Elle témoigne d'une activité inlassable et montre une fois de plus ce que peut en médecine un effort méthodique et persévérant, servi par l'esprit d'observation. Né à la fin du XVIII^e siècle, Bouillaud fut un contemporain de Laënnec et put assister aux débuts de l'auscultation, sans laquelle ses propres recherches n'auraient pas pu être poursuivies. Mort il y a peu d'années, en 1881, il a publié des travaux scientifiques l'année même de sa mort et il a vécu assez pour voir naître la pathologie microbienne et comprendre l'essor nouveau de la médecine, à la suite des découvertes de Pasteur.

***

Ses débuts furent bien humbles. Jean Bouillaud était né le 16 septembre 1796, en Charente, au petit hameau de Bragette, peu éloigné d'Angoulême.

Son père était un modeste tuilier de village, et c'est à l'école primaire voisine, au village de Garat, qu'il fit ses premières études. Grâce à des efforts de travail et d'économie, ses parents l'envoyèrent au lycée d'Angoulême poursuivre son éducation. Le « petit campagnard de Bragette » eut vite fait de se mettre hors de pair en remportant tous les prix et en achevant ses succès sur un prix d'excellence en 1813. C'est alors que, comme pour Laennec, un oncle, ancien chirurgien des armées, intervint à propos et décida de son avenir. Il s'intéressa au jeune écolier et le fit partir pour Paris avec un mince pécule en poche et une lettre de recommandation pour Percy.

Les premiers débuts dans le grand Paris furent durs et l'accueil de Percy ne fut pas celui sur lequel comptait l'oncle du jeune Bouillaud. Celui-ci a raconté dans ses lettres son isolement, logé dans une chambrette qu'il trouvait bien chère (elle lui coûtait douze francs par mois !), ses pérégrinations à la recherche d'un protecteur, sa première visite à l'hôpital Saint-Louis dans le service de Richerand et, au spectacle d'une opération, sa fuite précipitée. Enfin il s'habitue et en 1815, à Cochin, il commence à travailler sérieusement lorsque le retour de l'île d'Elbe soulève la jeunesse en un élan patriotique.

Bouillaud ne peut résister, il part brusquement sans avertir les siens et s'engage dans un régiment de hussards à Dôle. Licencié après la courte campagne de Paris, il retourne à Bragette, près des siens, et y reste quelques mois, ne regrettant pas sa brusque incursion dans la vie militaire, mais impatient de reprendre ses études médicales. On le laisse enfin revenir à Paris et dès lors sa carrière a une évolution rapide.

Dès l'année suivante, il est externe des hôpitaux, en 1818 il est interne, en 1823 il est docteur, en 1825 il est nommé membre de l'Académie de médecine, à vingt-neuf ans! Un an plus tard il conquiert avec éclat le titre d'agrégé. Enfin en 1831, Bouillaud, à la suite d'un concours remarquable et malgré le peu de sympathie que lui témoignaient ses juges, fut nommé professeur de clinique médicale (la monarchie de 1830 avait rétabli le concours pour les nominations professorales, il fut à nouveau supprimé en 1852). Lorsque le succès de Bouillaud fut connu, il fut, non seulement acclamé par la foule des étudiants, mais enlevé sur les bras et porté en triomphe ! Comme le remarque Bergeron, le mode actuel de nomination des professeurs ne permet plus semblable explosion d'enthousiasme.

Professeur de clinique à La Pitié, puis à La Charité dans l'amphithéâtre rendu célèbre par l'enseignement de Corvisart et de Laennec et où plus tard Potain enseigna, Bouillaud eut un immense succès et put pendant bien des années accomplir un travail considérable. « Animé du feu sacré, écrit H. Roger, poussé par de saines ambitions, doué d'une incroyable puissance de travail, il se consacre entiè-

BOUILLAUD. J. Bouillaud

BOUILLAUD (d'après un portrait gravé, conservé à l'Académie de médecine) (Fig. 1).

## CHRONIQUE *(Suite)*

rement à la science et à l'art de la médecine : enseignement clinique qui exige de longues heures à l'hôpital et dans les amphithéâtres ; participation assidue aux actes de la Faculté ; communications, rapports et discussions à l'Académie ; étude immense des ouvrages des médecins anciens et modernes, et, pour se délasser, lecture des chefs-d'œuvre de l'antiquité et des XVIIe et XVIIIe siècles ; recherches expérimentales, applications de la physique et de la chimie à la médecine ; composition de mémoires sur la physiologie et sur la philosophie médicale ; publication des traités cliniques du *rhumatisme* et des *maladies du cœur*, admirables écrits où Bouillaud égale Laennec et dépasse Corvisart que, par une hyperbole intéressée, Dupuytren appelait le Dieu de la médecine, tel est l'ensemble grandiose de ses travaux, tel est l'emploi fructueux de ses heures de jour, qu'il doublait souvent par celles de la nuit. »

C'est dans cette première période si active de sa vie qu'une médaille commémorative en or fut offerte au clinicien de la Charité par ses élèves. Elle était d'ailleurs plus touchante par l'intention que par l'exécution (Fig. 2) ; le temps n'était pas encore venu des Chaplain, des Roty, des Paul Richer, des Prudhomme, de tant d'autres experts à fixer sur une plaquette les traits de nos maîtres les plus chers.



Médaille commémorative offerte à Bouillaud en 1836.
(Collection de M. le Pr Gilbert) (Fig. 2).

La tâche considérable ainsi accomplie ne suffit pourtant pas à Bouillaud. Il ambitionna d'être « médecin législateur » et accepta d'aller en 1843 représenter à la Chambre des députés le département de la Charente. « Mais, dit Bergeron, ce n'était pas un milieu où sa science et son merveilleux talent d'orateur pussent briller de tout leur éclat et ses fonctions parlementaires eurent une trop courte durée pour qu'il ait pu faire tout le bien qu'on pouvait attendre de sa haute intelligence. » Il avait d'ailleurs mieux à faire en restant uniquement médecin, et la longue liste de ses travaux montre tout ce que son génie d'observation lui permit de mettre en lumière.

***

Dès l'internat, en 1823, il avait publié un mémoire sur l'*oblitération des veines et la formation des hydropisies partielles* dans lequel il montrait l'influence des troubles de la circulation veineuse sur la production des œdèmes, influence jusqu'alors méconnue.

Puis, il entreprit des recherches expérimentales sur les *fonctions du cerveau*. Il prit des oiseaux et des petits mammifères et pratiqua chez eux des mutilations cérébrales variées ; donnant un exemple maintes fois suivi depuis, il associa sa femme à ses expériences : « en bravant ainsi, écrit Bergeron, la répulsion qu'inspire d'ordinaire aux femmes la vue du sang et des souffrances des animaux, Mme Bouillaud témoignait à la fois de son dévouement conjugal et de son ambition très légitime de contribuer dans la mesure de ses forces au succès de son mari. » Ces premières expériences, sans donner de résultats concluants, lui montrèrent « que la destruction de la partie antérieure du cerveau déterminait chez les animaux comme un état d'idiotisme qui leur faisait perdre la connaissance distincte des objets et des êtres extérieurs, sans anéantir toutefois leurs sensations externes. »

Ces constatations venaient à l'appui de la théorie physiologique soutenue par Bouillaud dans un autre mémoire où il montrait que la *perte de la parole correspond à une lésion des lobes antérieurs du cerveau*. Il admettait, d'après une série d'observations anatomiques et cliniques, que les mouvements des organes de la parole sont régis par un centre spécial indépendant et que ce centre occupe les lobes antérieurs. Précurseur de Broca et de tous ceux qui se sont efforcés de débrouiller la complexe question des aphasies, il est le premier à avoir apporté une notion de localisation relativement précise.

Mais ce sont ses recherches sur *l'endocardite rhumatismale* qui montrent le mieux son esprit méthodique et observateur. Sans doute il avait eu des précurseurs, en Angleterre notamment et, dans une fort intéressante leçon, M. Chauffard a montré comment en 1820 l'attention était déjà attirée sur le rhumatisme cardiaque. D'autre part, l'auscultation de Laennec apportait à Bouillaud l'arme nécessaire, sans laquelle aucun progrès n'eût pu être accompli. Mais, guidé par son génie d'observation, c'est indiscutablement Bouillaud qui a découvert l'endocardite rhumatismale. Dès 1832 et 1833, il entrevit la coïncidence du rhumatisme articulaire aigu et des complications cardiaques : en auscultant systématiquement le cœur de tous ses malades il a la surprise de constater assez souvent chez ses rhumatisants

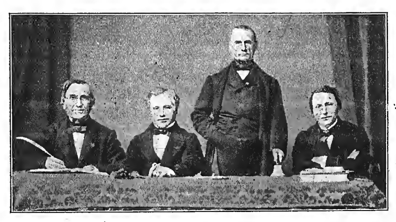
# CHRONIQUE *(Suite)*

l'apparition de bruits de râpe, de scie ou de soufflet, très analogues aux bruits anormaux qui caractérisent les affections organiques et chroniques du cœur. Il se rappelle alors que, dans quelques cas de rhumatisme articulaire, il a observé le développement de maladies du cœur avec souffle. En 1834, il étudie 10 cas de rhumatisme articulaire aigu et note et décrit la première fois l'existence d'une *endocardite* modifiant puissamment la marche de la maladie, en ajoutant à sa gravité. Il définit nettement l'endocardite « inflammation de la membrane interne du cœur et spécialement des valvules sur lesquelles cette membrane se déploie ». Continuant son enquête par une voie différente, il interroge ses malades atteints de cardiopathies chroniques et, en remontant dans leurs antécédents, il a « la satisfaction » de trouver en eux d'anciens rhumatisants. C'est dans la moitié des cas de péricardite ou d'endocardite qu'il trouve ainsi des antécédents de rhumatisme articulaire aigu. De 1836 à 1840, sans s'arrêter aux multiples objections de parti pris qui lui sont faites, Bouillaud complète et confirme ses constatations antérieures et il peut en 1840 prendre une statistique personnelle de 330 cas pour « base de la loi de coïncidence entre le rhumatisme articulaire et l'inflammation du tissu sérofibreux du cœur, endocardite et péricardite rhumatismale ». Il promulgue alors sous leur forme définitive ses fameuses *lois de coïncidence* :

*Première loi :* Dans le rhumatisme articulaire aigu violent, généralisé, la coïncidence d'une endocardite, d'une péricardite ou d'une endopéricardite est la *règle*, la *loi* et la non-coïncidence l'*exception*.

*Seconde loi :* Dans le rhumatisme articulaire aigu léger, partiel, apyrétique, la non-coïncidence d'une endocardite, d'une péricardite ou d'une endopéricardite est la *règle* et la coïncidence l'*exception*.

Comme le remarque M. Chauffard, la portée de la découverte de Bouillaud était immense. Non seulement elle apportait en pathogénie cardiaque une donnée précise et scientifique, montrant que *plus de la moitié des affections chroniques du cœur reconnaissent pour cause une endocardite rhumatismale*, mais elle apportait l'exemple le plus typique des *localisations viscérales d'origine infectieuse*, établissant les rapports évolutifs qui relient les états aigus aux affections chroniques, les processus inflammatoires aux scléroses. Sans doute actuellement, surtout depuis les merveilleux effets de la médication salicylée, la première loi de Bouillaud a perdu de sa rigueur ; on sait inversement que, chez l'enfant, la seconde loi comporte de nombreuses exceptions qui prouvent d'ailleurs mieux encore le rôle capital du rhumatisme dans la genèse des affections cardiaques. La découverte de Bouillaud n'en reste pas moins l'une des plus belles dont la clinique française puisse s'enorgueillir.



Le Bureau de l'Académie de Médecine de Paris en 1862 (fig. 3) :
Dubois d'Amiens, Secrétaire perpétuel. Baron H. Larrey, Vice-Président. Bouillaud, Président. J. Béclard, Sécrétaire annuel.

A ses études sur les maladies de cœur et sur le rhumatisme, Bouillaud a joint une série de notes, de mémoires, de leçons sur les sujets les plus divers. C'est à lui que nous devons de connaître l'albuminurie cantharidienne, et le ralentissement du pouls dans l'ictère ; bien avant Skoda, il a signalé le bruit de percussion caractéristique du poumon refoulé par un épanchement pleural et l'on pourrait citer beaucoup d'autres faits cliniques mis par lui en lumière.

Il aimait aussi discuter les doctrines médicales, aborder les sujets philosophiques ; il avait un esprit aiguisé dans la controverse dont témoignent son *Essai de philosophie médicale*, sa *Nosographie médicale*, ses études sur l'*Influence des doctrines ou des systèmes pathologiques sur la thérapeutique*. H. Roger note toutefois que « la fréquentation habituelle des auteurs classiques donne parfois à son langage une

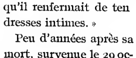
## CHRONIQUE *(Suite)*

forme pompeuse que ne comportent pas les matières scientifiques ; parfois on a critiqué le tour par trop élégant et littéraire de ses écrits médicaux ; c'est le reproche qu'on faisait à Fontenelle et qu'il est rarement donné aux médecins de mériter. S'il lui arrive en effet d'y répandre trop d'ornements ne peut-on pas l'excuser, dit Roger, comme Voltaire excusait l'auteur de la *Pluralité des mondes ?* « C'était de ces moissons abondantes, dans lesquelles les fleurs croissent naturellement avec les épis. »

Bouillaud, qui avait le don inné de l'éloquence, le conserva jusque dans la vieillesse, et à l'Académie de Médecine, qu'il présida en 1862 (Fig. 3) « l'orateur octogénaire charmait encore et étonnait... sa parole habile et chaleureuse, honnête et convaincue, avait une autorité décisive ». C'est comme orateur de l'Académie et de la Faculté qu'il fit l'éloge de Bichat, de Broussais, de Laennec. Il fut enfin le président acclamé des Congrès internationaux qui eurent lieu dans les dernières années de l'Empire en 1865 à Florence, en 1867 à Paris, pendant l'Exposition Universelle. « L'éloquence qui convient à ces solennités est plutôt du genre fleuri, la littérature y est permise, les ornements de l'esprit et les effusions du cœur n'y sont point interdits ; ces conditions du programme, Bouillaud sut les remplir aux applaudissements de ses auditeurs que, dans son discours d'adieu, il appelait : « Très honorés confrères de France et des nations des deux mondes » (H. Roger).

Il avait vu cesser les attaques dont il avait été l'objet pour avoir eu, disait-il, « l'impardonnable tort de se frayer des voies nouvelles », il avait survécu aux envieux et ses découvertes n'étaient plus contestées. Tous les honneurs étaient venus à lui : en 1868 il avait remplacé Serres à l'Institut et en 1875, l'Académie de Médecine put fêter ses noces d'or.

L'activité de Bouillaud ne s'arrête pas avec la retraite et il vécut assez pour assister aux découvertes de Davaine et prendre part aux premières discussions soulevées par les travaux de Pasteur ; tout d'abord ces nouveautés l'avaient étonné, mais « fidèle à cette sainte religion du progrès qu'il avait suivi pendant le cours de sa longue vie » il, s'était déclaré prêt à admettre les faits dont les novateurs lui démontreraient l'authenticité. Malgré les fatigues de sa vie si remplie, il avait gardé une activité presque juvénile, faisant chaque été des voyages en Suisse ou en Italie, que bien des hommes plus jeunes que lui auraient hésité à entreprendre, ne reculant pas devant de longues excursions à pied ou à cheval. L'hiver, il partageait son temps entre les sociétés scientifiques et les œuvres de bienfaisance. Il fut le premier vice-président de l'Association générale des médecins de France dont il ne manquait pas une séance ; pendant dix ans, Henri Roger, qui en fut le président, « vécut près de son cœur et vit tout ce qu'il contenait de bonté, tout ce qu'il renfermait de tendresses intimes. »



(Cl. Barraud).

Statue de Bouillaud, à Angoulême.
(Monument dû au statuaire Verlet) (Fig. 4).

Peu d'années après sa mort, survenue le 29 octobre 1881, la Société des médecins de la Charente prit l'initiative de lui élever une statue ; un enfant d'Angoulême, M. Verlet, le sculpteur bien connu, alors près de ses débuts, fut chargé de le faire revivre dans sa ville d'adoption. Il y réussit (Fig. 4) et la statue (dont une réplique existe à l'École pratique) fut inaugurée le 16 mai 1885 à Angoulême ; Vulpian, Laboulbène et H. Roger glorifièrent tour à tour la mémoire de Bouillaud. « L'enseignement dernier qu'il donne par son exemple, disait en terminant H. Roger, n'est-ce pas que dans notre France généreuse, qui est le pays de l'égalité, le plus humble peut par la volonté, la patience (et avec un grain de génie) s'élever aux sommets et compter, vivant ou même mort, sur la reconnaissance de la patrie ? »

P. Lereboullet.

# CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

## SCÈNES MÉDICALES
## AU SALON DES ARTISTES FRANÇAIS 1914

Enfants en nourrice, vieillards débiles, infirmes, monstres, malades, mourants, morts forment au Salon des Artistes français une sorte de petit musée médical.

Les maternités se font plus rares ; il est vrai que la simplicité du sujet ne convient qu'à des artistes consciencieux et que pour y réussir il faut des qualités d'observation et de sensibilité et comme ce n'est pas la note du jour, on préfère s'abstenir. M. ALARD OLIVIER est parvenu, avec une jeune mère allaitant son enfant, à composer un tableau d'une heureuse élégance et plein d'agrément artistique. Généreux, il a accolé la tête de ce bébé à un sein plantureux et infiniment plus considérable que cette petite tête. C'est un peu la montagne qui accouche d'une souris...

Mais les vieillards, à l'encontre des enfants, ont la bonne part. On en a mis partout. C'est dans *l'Enterrement de sept heures* qu'ils ont le plus de succès. Ce morceau considérable, si grand que l'auteur, M. JOETS, a été obligé de travailler secteur par secteur sa toile roulée là où il ne peignait pas, mérite de retenir l'attention. Il est possible que ce soit au point de vue artistique la manifestation d'un grand talent, mais en ce qui nous concerne et d'après l'étude de ces visages de vieillards marqués par la vie, nous constatons chez cet artiste un don précieux d'observation exacte ; s'appuyer d'abord sur les documents réels que fournit la nature pour de là s'élever à la composition, cela seul est l'art de la peinture.

*Les Derniers invalides* de LAVALLEY où la ressemblance a été particulièrement recherchée, malgré un souci trop réel d'embellissement, ne nous laissent deviner parmi les tares nombreuses et certaines dont ils sont affligés en réalité qu'une paralysie faciale. Moins coquets furent *les Vieux de l'hospice*, de MARÉCHAL : à quatre qu'ils sont, ils ont comme accessoires deux béquilles, trois cannes et deux paires de lunettes, sans compter que l'un d'eux semble idiot.

Quantité d'autres toiles nous montrent de même de bons vieux et de bonnes vieilles. Que les temps sont changés ! Jadis et encore maintenant en certaines îles, on avait tendance à ne pas leur donner la première place, ni aucune place même, sauf dans l'estomac de leurs enfants. Voici que la République, par des lois plus intentionnelles qu'effectives en fait des rentiers, et voici qu'ils vivent leur dernières heures dans la Société des artistes.

Rentiers et modèles, voilà la dernière étape promise à tous ceux qui auront su retarder les coups de la mort ! Quelle superbe prime à annoncer à nos clients, pour leur donner du courage et les aider à survivre !

Les plus veinards sont même reçus chez de jeunes femmes artistes : témoin ce *Vieux garde-champêtre* qui a posé devant M^lle^. Thérèse Vimont. Quelle béatitude et aussi quelle allure ! Quelle belle barbiche avantageusement divisée en un double bouc ! et cette casquette verte, ce gilet jaunissant, ces manches brillantes révèlent une coquetterie qui survit à l'âge. Et tandis que sur le baudrier luit l'or de la plaque de cuivre, insigne de la puissance de ce vieux faune, devenu gendarme de Cérès et de Diane, tandis que sur la toile une nouvelle vie lui est donnée en pleine pâte par la main flatteuse de la jeune artiste, j'aime à penser que derrière le dos du Pandore détourné de ses fonctions notre excellent confrère le D^r^ Vimont, président du Syndicat des médecins de la Seine, utilise ces précieux instants à faire ample moisson de lapins, privés de leur protecteur.

Mais assez de ces enfants, et de ces vieillards ! beaux ! oh certes ! puisqu'ils ont tenté le pinceau immortel ! Après tout, l'animal humain, sous ces aspects initiaux et finaux, ne provoque certes pas toute la gamme des émotions suscitées par la vue d'un beau corps en pleine force et en complet développement. Mais ce sont là des aspects interdits au médecin, qui n'a pas d'yeux à jeter de ce côté-là. Quand tout va bien dans la machine humaine, quand tout s'y épanouit, il n'a rien à y voir. Et cependant ? avant que d'aborder dans ce Salon les infirmes, les monstres, si nous glissions un coup d'œil, rien qu'un, sur un ou deux nus seulement... Qu'en dites-vous ? Et puis n'êtes-vous pas comme moi intrigués par : *Chez le costumier Souplet* de CLAUSSEN. Un confortable salon, un gentleman, des dames, très convenablement habillés, très correctement, veux-je dire, puis au premier plan une jeune femme à qui on semble mettre un costume. L'essayeuse est à ses pieds en train de faire quelque ajustement. Mais combien de messieurs seraient étonnés de savoir comment « leur épouse » se met pour essayer un costume. Nue ou à peu près. Plus de chemise et tout juste un pagne et des épaulettes. J'ai idée que cette exhibition toute crue de ce qui se passe chez le couturier aura du bon pour la médecine : on a assez poussé d'insinuations sur ce qui se faisait dans le cabinet du médecin ; c'est chez le couturier que les bonnes langues iront « jeter un œil » désormais et avec raison, car je vous le demande, chez quel médecin vit-on jamais ainsi tout à nu un si beau corps de femme ? Jambes torses, coxalgies, ventres à double pli, seins pendants ou absents, etc., etc., voilà notre lot.

N'empêche ! pauvres femmes, la chirurgie vous accommode encore mieux que la mode. La preuve ?

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

Vous la trouverez dans *Nature et artifice* de ZIER : d'un côté un corps de femme charmant, de l'autre la même outrageusement abîmée par le délire du couturier moderne.

Heureux les aveugles qui ne voient pas ces choses ! Est-ce pour cette raison, qu'il en est si fort et brillant bataillon sur la cimaise. *L'Aveugle* de MIDY est dans la cour de quelque hospice ; on n'a pas cherché à corser le sujet qui est simplement campé et bien présenté ; ajoutez à cela que l'œuvre est peinte avec sévérité sans nuire d'ailleurs à l'accent, et il nous sera permis de conclure que voilà sans doute une des meilleures études connues de cette infirmité. *L'Aveugle* de VERDIER n'atteint pas l'intensité d'expression du précédent ; c'est un bon petit vieux appuyé à un mur, le ventre soutenant un modeste éventaire, et muni d'un parapluie vert ; il a l'air vraiment malheureux et classique.



Joie d'aveugles, par Pierre-Jules Tranchant (Fig. 1).

*Le Mendiant de Médinet Abou* de KŒRNER est quant à lui bien peu émouvant. Il va, guidé par une jeune fille, dans les ruines d'un temple égyptien, la taille orgueilleusement redressée ; la perte de la lumière ne semble guère l'avoir touché. Notre commisération n'ira pas davantage à *Sa seule joie* de ERNST : encore un Oriental au visage plein de suffisance, et qui passe les heures à écouter la musique d'une jeune et attrayante esclave.



Le nain et sa chèvre, par Gignoux (Fig. 2).

*Les Vieillards en prière* de CLÉMENT sont pour nous d'une souffrance plus compréhensible et d'une cécité plus sensible, de même que « *Joie d'aveugles* », *Hospice National des Quinze-Vingts* de TRANCHANT. Ici ce sont des vieillards en train de faire de la musique — c'est un morceau peu gai, dont le réalisme même écarte tout agrément, mais non dénué d'intérêt et de qualité.

BENNER a représenté le général Pau avec exactitude, c'est-à-dire avec un bras de moins, ce qui d'ailleurs sous l'uniforme échappe à notre examen ; nous sommes mieux partagés avec GIGNOUX qui, dans de bonnes dimensions, nous a détaillé le *Nain et sa chèvre* ; ce sera un plaisir pour nos confrères de poser un diagnostic précis sur la vue de cette œuvre essentiellement pathologique.

Du domaine de la réalité où sont malheureusement les infirmes et les difformes nous entrons dans celui plus idéal des monstruosités pures. EDELMANN, dans son *Retour de pêche*, expose au débarcadère d'un port plus ou moins marseillais un corps de sirène compris dans un lot de pêche. Un brave gendarme verbalise et sans doute, nouveau Buffon, note sur son carnet les particularités de cette femme-poisson. Il va de soi que la police qui voit tout

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

se trouve tout indiquée ici. Il n'y a rien à dire d'un pareil tableau, mais n'empêche que la séance de pose à l'atelier ne doit pas ravir le pauvre modèle ; quelle

La fontaine miraculeuse, par Guignier (fig. 3).

position mal odorante pour une jeune femme que de s'étendre couchée, ayant au contact de la partie postérieure une queue de poisson d'environ 70 centimètres de long. Quelles orgies de morue on a dû faire après les séances de pose : Art et marée, peinture et friture ! Voilà, sirène, où tu nous mènes, qu'on te prenne ou que tu nous prennes !

Beaucoup d'autres peintres se montrent secrètement et visiblement troublés par des représentations monstrueuses : le faune sévit avec une insistance inexplicable. Dans *Comédie d'amour* de CABANES, nous avons compté neuf satyres, sans trop garantir ce qu'on aperçoit sous certains ombrages ; dans *Merveilleuse promenade* de MONTASSIER, nous voyons trois demoiselles qui ont quitté leur maman pour écouter l'air de flûte d'un vilain faune qui leur en montre autant qu'il en joue ; dans les *Faunes* de KOWALSKI, c'est le père satyre, son fils et la chèvre qui tous gambadent sur leurs pieds fourchus, dans ... mais nous n'en finirions pas si nous voulions tous les énumérer. Constatons seulement que le satyre est très en vogue...

Le merveilleux sous une autre forme inspire GUINIER dans sa *Fontaine miraculeuse* ; celle-ci, forcément en Bretagne où les costumes prêtent au pittoresque ; de-ci une fille boit une bolée d'eau, de-là une autre s'en va avec une bouteille pleine. Voilà une thérapeutique qui est toujours de mode ; combien d'autres plus efficaces ont moins duré !

M^lle^ MICHAUD a, dans *la Petite malade*, véritablement traité la scène à faire, le médecin est accouru, il tâte le pouls, et sur son visage fermé, impossible de deviner le nombre des pulsations qu'il compte. Il a bon air, ce médecin, et une certaine élégance : cravate blanche et gilet bleu. C'est dans un de ces appartements modernes luxueux et exigus où les propriétaires pratiques donnent à la sottise des gens des chambres trop petites en même temps que l'illusion d'un espace plus grand par le trompe-l'œil de larges portes vitrées. BUNEL fait éclater l'*Obus fatal* sur deux ambulanciers qui transportent un blessé sur le champ de bataille. Cette anecdote est pleine de pittoresque,



La petite malade, par Mlle Michaud (fig. 4).

d'imprévu et de mouvement. *Hospice en Flandre* de BOISSART est une étude dont la mélancolie est bien adaptée à l'air du pays.

Terminons cette série par l'*Adieu* de HERVÉ : au

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

pied du lit s'accote la vieille compagne qui assiste au départ ; on sent l'impressionnant silence, et l'heure de la définitive séparation a sonné — lui est étendu les traits déjà figés, sur la couverture la



L'obus fatal, par Ch.-Eug. Bunel (fig. 5).

main légèrement rétractée ; cela nous rappelle ces études impressionnantes au lit de mort dont les artistes autrefois ne manquaient pas l'occasion.

Le *Mozart mourant* de BAUDE a beau faire son départ en musique en battant la mesure ; une couleur



L'adieu, par Jules Hervé (fig. 6).

intense, éclatante, claironnante a beau chanter sur toute cette page d' « Ambigu », ce tumulte n'évoque pas pour nous la réalité de la mort, quelque truqués que soient les derniers moments parfois.

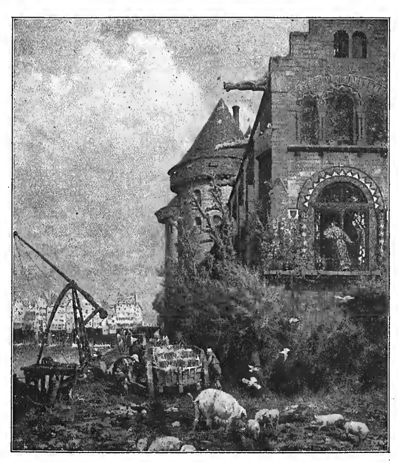
Le *Picador blessé* de DIFRE est plus près des faits, bien que ce goût du sang sur une face humaine n'éveille en nous aucune sensation artistique et soit plutôt de la compréhension d'une foule espagnole ; la *Mort de Pétrone* de MARKOWSKI est une vieille affaire et qui n'est guère à encourager ; tout de même l'heure des « esthètes » est passée ; cette peinture et cette littérature des gestes élégants : « volupté » sang et mort », vient trop tard : tout est maintenant à la régénération et précisément, à cet égard, ce salon est tout à fait remarquable par l'absence presque complète de ces publicités si fréquentes les années précédentes pour toutes les perversions courantes qui ont si fort altéré les mœurs de notre race. Point de scènes de prostitution, peu de scènes de buveries,

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

point de fumeur d'opium etc., etc. ! Une évolution s'est faite d'une façon presque totale et que nos théâtres pourraient envier à juste titre pour leur propre compte.

Nous n'insisterons donc pas sur la *Fin d'un souper sous la décadence romaine* de TOURNÉ où des esclaves entraînent sur un drap le cadavre d'un convive; sur la *Salomé* de LORIOL dont le sujet trop ressassé n'apporte même plus à la répugnance de l'exécution une curiosité quelconque. Parmi ces motifs éternels doivent avoir l'accent de la vérité ; les cadavres qui y sont épars suffisent à rompre le charme, si charme il y a, par la fantaisie de leur interprétation.

J.-P. LAURENS a obtenu un grand effet avec son *Philippe II à l'Escurial* ; dans une galerie, celui-ci s'arrête devant la plaque qui désigne là où est emmuré le corps de Don Carlos et cela prouve que pour tirer de grands effets avec la mort, le peintre n'a pas besoin toujours de jouer du machabée. Par contre GEORGES SBOTT a tiré tous ses effets avec



Le palais infecté, par Tattegrain (fig. 7).

qui s'acharnent à reparaître chaque année, un des plus tenaces est le *cadavre du Duc de Guise* — et Henri III est toujours là à le contempler ; terrible et perpétuelle punition que lui inflige aujourd'hui M. AZÉMA. *Après l'émeute* de MANCEAUX nous retient par un mort bien accroché au premier plan, corps aussi noir que celui d'un cholérique, mais probablement ainsi teinté parce qu'il s'agit d'un mineur ; la *Guerre civile* de LEROY est une reconstitution d'une barricade sous la Commune ; la composition n'est guère d'accord avec la documentation de l'époque ; pareils films ont besoin d'être véridiques si on ne les a pas vécus soi-même ; et dans ce dernier cas, ils tout un *Chargement de cadavres turcs* pendant la guerre des Balkans. Cette peinture est sinistre et réussit à donner une impression d'horreur ; le tombereau est comble et on a pris à la remorque, à l'aide de cordes, des corps qui certes n'arriveront pas complets à destination, en étant ainsi, directement traînés sur le sol. Il faut admettre que ce sont choses vues ; c'est un document qui à ce titre seulement doit rester dans la mémoire.

Nous ne quitterons pas le grand Palais sur cette impression lugubre. L'hygiène aussi nous regarde et les œuvres qu'on commet en son nom ne manquent pas de pittoresque.

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

TATTEGRAIN évoque le palais de Philippe Auguste dans la Cité, *Palais infecté*, où le roi se bouche le nez tandis que des pourceaux s'ébattent dans la boue au pied de ses fenêtres, si bien que ce souverain judicieux ordonne de paver les rues.



Ablutions matinales, par Loffrédo (fig. 8).



Nos éclaireuses, par Baury-Sorel (fig. 9).
A gauche de la femme avocat, la femme cocher ; à droite, la femme médecin (Dr Roussel).

LOFFREDO intitule *Ablutions matinales* la présentation d'un jeune enfant au-dessus d'un bassin, la mère procède à des ablutions très locales et si précises que je crois que les jeunes mères et les jeunes filles qui fréquentent cette exposition y auront acquis des notions utiles pour la manière de s'y prendre.

*La Toilette* de GUÉTIN, bien qu'il s'agisse d'une jolie femme nue au sortir du bain, nous choque moins que le sans-gêne du petit garçon précédent ; cette jeune

***Hémorroïdes*** *(fistules-prurit anal, prostatites)*

# SUPPOSITOIRES & POMMADE "MIDY"

"ADRÉNO-STYPTIQUES




principes actifs d'ou efficacité certaine:
- *Adrénaline* 1/4 mill.
- *Stovaïne* } 0.06 gr.
- *Anesthésine* }
- Ext. *Marrons d'Inde frais Stabilisé* 0.02 gr.
- *Hamamélis. Opium.*

*Ech$^{n}$ Ph$^{e}$ Midy. 140 f$^{g}$ S$^{t}$ Honoré. Paris.*

POMMADE ADRÉNO-STYPTIQUE MIDY

---

# LE VALERIANATE DE PIERLOT

**Liquide ou en Capsules**

reste ***toujours*** et ***malgré tout*** l'unique préparation efficace et inoffensive, résumant tous les principes sédatifs et névrosthéniques de

**LA VALERIANE OFFICINALE**

**Maladies** du **Cœur** et des **Vaisseaux**

# PANDIGITALE HOUDAS

15 gouttes de Pandigitale correspondent environ à 0 gr. 10 Poudre de feuille sèche de Digitale.
60 gouttes contiennent 1 milligramme de glucosides totaux.

**LANCELOT & C$^{ie}$, 26 et 28, Rue Saint-Claude, Paris.**

---



## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

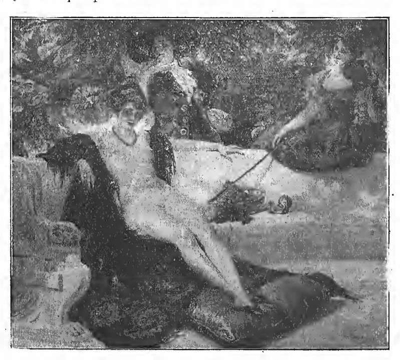
dame se fait frictionner, voilà qui est bien, et nous mettrions au besoin la main à la pâte !



Fabrication des sirops, à la Pharmacie Centrale des Hôpitaux, par Marie May (fig. 10).

Que dire enfin du *Bain de soleil* de Gervais? Ici la thérapeutique se présente sous une forme en vérité plaisante ; j'estime que pour cette belle malade, il en est comme pour certaines qui se font envoyer aux eaux par jeu, et que cette héliothérapie n'est pour elle que prétexte à faire rayonner sa superbe nudité ! Mais rien n'y perd — ni la santé, ni l'art !

Dr Henri Roché.



Le bain de soleil, par Gervais (fig. 11)

# VARIÉTÉS

## INNOCUITÉ DE LA SAIGNÉE

### *Ses avantages dans certains cas de plaies de poitrine*

### *(D'après les observations de Sonrier)*

**Par le Dr Maurice PERRIN**
Professeur agrégé à la Faculté de Nancy.

A notre époque, une réaction excessive contre les doctrines de Broussais et de son école domine encore l'opinion, à telle enseigne que beaucoup de médecins ont peur de saigner et qu'il en est qui ne savent pas saigner. C'est là un excès inverse plus dangereux que n'a jamais pu l'être la thérapeutique antiphlogistique.

Il suffit, pour être convaincu des avantages de la saignée, d'avoir vu « revivre » instantanément des malades sur le point de succomber à un œdème aigu du poumon, à une asystolie grave, à des manifestations cérébrales d'hypertension ou d'urémie, à l'éclampsie puerpérale, à certaines intoxications, à certaines infections graves, etc. L'effet de la saignée en pareil cas est aussi *merveilleux* que rapide ; nulle thérapeutique n'a jamais pu et ne pourra jamais soulager les malades aussi vite et les améliorer aussi bien que la soustraction de 4 ou 500 grammes de sang.

Mais si le remède est puissant et précieux, quelles en sont les limites? Elles sont très étendues, extraordinaires, et sans remonter à des exemples autrefois classiques, j'en citerai pour preuve des documents peu connus et cependant intéressants. Je les emprunte à l'ouvrage du médecin principal Sonrier (1817-1893) (1) intitulé *Campagne d'Italie, plaies d'armes à feu* (1863). Ces observations sont en effet très démonstratives et nous voyons des blessés, prêts à succomber à l'asphyxie, devoir la vie à des saignées copieuses et réitérées.

OBS. I (Sorrier p. 18). — Clos (Pierre) reçoit à la bataille de Solférino, alors qu'il couchait en joue un Autrichien, un coup de feu qui pénètre à droite en dehors du sternum, enlève une portion de la troisième côte, laboure profondément le poumon, et vient fracturer l'humérus droit en passant sous l'aisselle. *Hémoptysie pendant trois jours*, bulles sanguinolentes avec bruit de souffle sortant de la plaie à chaque expiration. Les jours suivants l'expectoration change de nature, devient jus de pruneau, puis puriforme, puis, à la fin, à peu près normale. Matité autour de cette lésion avec douleur vive, respiration courte, anxieuse.

28 juin. *Saignée* de 400 grammes.

29 juin. *Saignée* de 400 grammes. Ces émissions sanguines sont immédiatement suivies d'une amélioration considérable ; diète, lait glacé, tisane froide.

La plaie se ferme lentement pendant le mois de juin. la cicatrice n'est définitivement complète que vers le 18 août, encore n'est-elle formée que par un tissu cutané peu solide, déprimé, dans une étendue de 6 à 8 centimètres, et sans doute adhérent à la plèvre pariétale dont elle suit les mouvements d'expansion et d'affaissement pulmonaires, avec cette particularité qu'elle se déprime pendant l'inspiration et s'élève dans l'expiration. La matité a disparu ; pas de bruits anormaux dans la poitrine ; état général assez satisfaisant.

21 août. La plaie s'est rouverte pour laisser suinter, par un pertuis de 2 à 3 millimètres une suppuration de bonne nature, peu abondante qui sort avec sifflement à chaque expiration. Sans doute qu'il existe là une fistule pulmonaire produite par des esquilles de la côte brisée.

La fracture comminutive de l'humérus se consolide, l'état général du malade est satisfaisant, et à notre départ de Crémone, le 28 août, tout marche vers une guérison prochaine.

OBS. II (Sonrier p. 18). — Arrivet (Adolphe), 86e de ligne, plaie pénétrante de poitrine, reçue à Solférino.

Le projectile est entré au niveau de la troisième côte en dehors du sternum, côté droit, pour sortir à l'angle inférieur de l'omoplate. *Hémoptysie pendant six jours, hémorragie* rutilante par la plaie d'entrée ; douleurs vives pendant l'inspiration, état très grave avec symptômes d'asphyxie, pouls filiforme fréquent.

29 juin. — 2 *saignées* dans la journée de 4 à 500 grammes chacune, le pouls se relève, la respiration paraît se faire un peu plus librement, moins d'expuition sanguine. Diète, boissons glacées, silence absolu.

30 juin. — Délire belliqueux, agitation, potion calmante.

1 juillet. — Même état, un purgatif, réfrigérants sur la tête.

2 juillet. — Même état, une *saignée* de 400 grammes.

3 juillet. — Douze *sangsues* à la base de la poitrine où existe une matité sourde avec absence de bruit respiratoire.

4 juillet. — Un peu d'amélioration malgré la persistance du délire, une *quatrième saignée* de 400 grammes.

5 juillet. — Amélioration marquée, respiration plus libre, plus d'hémoptysie ni d'hémorragie par la plaie. *Saignée* le soir de 400 grammes. Cet état dure ainsi jusqu'au 12.

13 juillet. — Recrudescence du mal. Symptômes d'asphyxie qui reparaissent avec l'hémoptysie, une *sixième saignée* de 400 grammes.

14 juillet. — Même état toujours grave, l'expectoration sanglante continue, sanie purulente qui s'écoule en abondance par la plaie extérieure, pouls misérable, très fréquent, anémie, une *saignée* de 300 grammes.

15 juillet. — Mêmes symptômes, une *huitième saignée*.

16 juillet. — Amélioration marquée.

17 juillet au 21 juillet. — Même état.

22 juillet. — Expectoration purulente pendant deux jours, glace et sirop de pavots.

25 juillet. — Amélioration, les plaies sont presque fermées.

8 août. — Recrudescence, frissons suivis de sueurs abondantes, respiration anxieuse, expectoration séro-purulente, striée de sang, pas de douleur dans la poitrine, sulfate de quinine en solution, 0,8.

18 août. — Amélioration considérable, anémie profonde, marasme, pouls développé, un peu fréquent, bon sommeil, appétence marquée, matité complète à la partie postérieure, souffle tubaire très évident et bronchophonie, décubitus dorsal.

21 août. — Continue à bien aller.

(1) Voir le résumé de cet ouvrage dans *Paris Médical*, 1913.

# VARIÉTÉS *(Suite)*

27 août. — Même état, guérison prochaine. Rentré en France parfaitement guéri.

Obs. III (Sonrier p. 20). — Périer (Antoine), 74[e] de ligne, plaie pénétrante de la poitrine, le plomb est entré du côté droit, entre la deuxième et la troisième côte, pour sortir entre l'omoplate et la colonne vertébrale, au niveau de la troisième vertèbre dorsale, même côté.

29 juin. — *Hémoptysie* abondante, respiration anxieuse, face pâle profondément altérée, pouls misérable, fréquent ; poitrine immobilisée par la douleur, matité, nul bruit respiratoire. *Saignée* de 400 grammes.

30 juin. — Hémoptysie, dyspnée profonde. *Deux saignées* de 400 grammes.

1 juillet. — Même état, *hémoptysie*. Une *saignée* de 400 grammes. Un peu d'amélioration le soir, l'expectoration sanguine disparaît, moins de dyspnée, le pouls se relève. Tisane à la glace avec du lait.

2 juillet. — Même état. Une *saignée* (id.), un purgatif avec huile de ricin.

3, 4 juillet. — Une *saignée* (id.), plus d'hémoptysie.

5, 6, 7 juillet. — Même état.

8 juillet. — Exacerbation des symptômes. Hémoptysie. *Septième saignée* de 400 grammes.

9 juillet. — Des portions de poumon sanieux et gangréné sortent par la plaie d'entrée, respiration gênée. Hémoptysie. Une *saignée* de 400 grammes.

10, 11, 12 juillet. — Amélioration.

13 juillet. — Réapparition de quelques symptômes de dyspnée. Une *saignée* (id.)

Du 13 au 26 juillet. — Le malade va de mieux en mieux, mais ce jour il est pris d'une forte fièvre, avec douleur vive dans le côté.

27 juillet. — Amélioration, les plaies se sont fermées. Sulfate de quinine, 1 gramme en solution : même état jusqu'au 18 août.

18 août. — L'amélioration persiste. Assez bon appétit, bon sommeil, pouls toujours fréquent, plus développé bruit de gargouillement du côté droit. La percussion y fait entendre une sonorité restreinte, toux opiniâtre. Expectoration visqueuse muco-purulente. Le malade commence à marcher, mais avec peine. Débilité profonde, anémie, maigreur considérable, un peu de diarrhée.

21 août. — A la partie postéro-inférieure de la poitrine, matité complète avec absence de bruit respiratoire. Une particularité qui nous a frappé, c'est qu'au point même de la plaie de sortie, on n'entend aucun bruit dans la bronche, ni souffle tubaire, ni bronchophonie. A-t-elle été atteinte par le projectile ? la cicatrice l'a-t-elle oblitérée ? Guérison définitive fin août.

De ces observations et de quelques autres auxquelles il fait allusion, Sonrier conclut judicieusement :

« En voyant pratiquer la saignée d'une manière aussi large, et avec tant de persistance, chez des individus débilités, on est porté à se demander si une telle conduite n'est pas quelque peu téméraire ; mais on se rassure lorsqu'on s'aperçoit qu'après chaque déplétion sanguine les symptômes s'amendent, la dyspnée devient moins laborieuse, et qu'en définitive les troubles fonctionnels s'apaisent.

Qu'on n'aille pas croire que cette méthode de saignée, coup sur coup, dans le but de juguler l'inflammation ou l'asphyxie, soit d'invention moderne. Non, les anciens chirurgiens l'appliquaient d'une manière bien plus énergique encore et l'exemple audacieux de Ravaton, qu'on cite toujours, n'est rien en comparaison de ce que nous trouvons dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie. M. Guérin (tome 1[er], p. 533) raconte que, pour une plaie pénétrante de poitrine, il prescrivit trois saignées pour la première nuit, deux le lendemain, puis une les jours suivants, de manière que le malade eut à supporter *trente-deux saignées en trente et un jours*, et il guérit. Mais, nous dira-t-on, à quelle dose ces saignées étaient-elles prescrites ? Est-il possible qu'un malade souffrant, à moins qu'il n'ait un appareil hématogénique spécial, puisse supporter *trente-deux saignées de 400 grammes en trente et un jours* ? autrement dit 26 livres de sang perdu.

M. Gérard, dans une circonstance identique, répond à l'objection (1). Nous citons. « Je résolus de le saigner pour diminuer la difficulté de la respiration, je n'eus pas plus tôt tiré 12 onces de sang, que le malade se réveilla après plusieurs bâillements, etc. Cette opération fut réitérée de manière que dans l'espace de quatre jours il fut saigné 12 *fois*. » Et il ajoute plus loin, pour le même malade, que le onzième jour de la blessure, le malade cracha beaucoup de sang, ce qui fit encore avoir recours aux saignées qui furent pratiquées au nombre de 7 *en trois jours*. Total 19 *saignées en treize jours*. Et il sauva son malade !

Dans des temps plus rapprochés de nous (1831), la saignée, pour plaie pénétrante de poitrine, est employée avec plus de hardiesse encore, pour ne pas dire avec plus de témérité. Pour un coup de sabre traversant de part en part le côté droit de la poitrine, 18 *saignées ou* 14 *livres de sang* ont été faites à chaque imminence d'asphyxie, dans l'espace de *douze heures* et la guérison a justifié cette audace (2).

Un capitaine de zouaves reçut en 1836 un coup de feu au côté droit de la poitrine. Des symptômes d'asphyxie se renouvellent à chaque instant ; il est saigné 7 *fois dans la nuit*, 13 *livres de sang*, puis deux applications de 50 sangsues sur le thorax, et vingt-quatre jours après la guérison était complète (3).

A l'assaut de Constantine, une plaie pénétrante de poitrine (côté droit) fut traitée par de larges saignées, diète absolue, bandage compressif, et la guérison fut rapide (4).

Si nous citons ce mode hardi de traitement, c'est moins pour le préconiser que pour montrer combien la nature possède de ressources de vitalité et de reconstitution. Certes, les médecins militaires, qu'on accuse bien à tort d'être toujours trop imbus des idées de l'école physiologique, ne se montrent pas partisans aussi exclusifs des déplétions sanguines. La guerre d'Afrique leur a appris, depuis longtemps, que l'influence débilitante du climat, que les conditions salutaires d'une atmosphère tiède et desséchée, la nature même des plaies produites par des projec-

(1) *Mémoire de l'Académie de chirurgie*, t. II, p. 72.

(2) *Recueil des Mémoires de Médecine Militaire*, 1[re] série, t. XXXI, p. 182.

(3) *Id.*, 1[re] série, t. XXXIX, p. 184.

(4) *Id.*, t. XLIX, p. 182.

## VARIÉTÉS (*Suite*)

tiles de petit volume, sont autant de circonstances qui font varier les indications et doivent rendre très sobre d'émissions sanguines. M. Bertherand nous dit que, dans les plaies d'armes à feu, à travers la poitrine, il saigne une ou deux fois ses malades, souvent même il s'abstient, et que, dans la majorité des cas (sur 9 blessés, 6 guérisons) le succès vient couronner cette médication expectante : mais autre pays, autre traitement, et la guerre d'Italie nous a bien prouvé qu'il n'y a rien d'absolu surtout en chirurgie.

En poursuivant nos études sur les plaies d'armes à feu, nous retrouvons à Neu-Brisach, trois ans après, un jeune sergent-major du 86e de ligne, qui, pour une plaie pénétrante de poitrine, a parfaitement guéri sans avoir jamais été soigné. Voici l'analyse de cette observation.

Rouyer-le-Grand, dix-neuf ans, reçoit à Solférino, à une distance de 150 mètres, une balle qui le renverse, pénètre entre la troisième et quatrième côte, côté droit, et vient faire saillie à l'angle inférieur de l'omoplate où elle est facilement extraite. Hémoptysie assez considérable pendant quinze jours. Suppuration abondante de bonne nature. Après deux mois de traitement à l'hôpital de Brescia, la plaie se ferme et notre jeune blessé sort complètement guéri. Aujourd'hui (juin 1862) il jouit d'une excellente santé. Nulle matité au pourtour de la plaie ; respiration normale avec pénétration de l'air ; il ne lui reste qu'une légère douleur dans l'inspiration forcée ou lorsqu'il est obligé de courir.

Ayant remarqué que les guérisons, pour plaies pénétrantes de poitrine, par armes à feu, sont plus nombreuses à droite que du côté gauche, ne trouvant pas, dans la position des combattants en face de l'ennemi, l'explication de cette fréquence, car il est à supposer que les deux côtés du thorax sont également atteints, personne du reste, que nous sachions, n'a constaté que l'un des membres supérieurs ait été plus souvent blessé que l'autre.

Nous nous sommes demandé si le cœur et les gros vaisseaux, malgré leur contexture et leur mobilité, n'étaient pas, par leur lésion instantanément mortelle, la cause de cette prétendue anomalie. Quelques recherches faites dans le but d'élucider cette question nous ont démontré que nos prévisions se trouvent confirmées par les faits. En effet, sur 16 observations recueillies en Afrique, en Italie et ailleurs, nous en comptons 11 à droite, dont 9 guérisons, tandis que nous n'en rencontrons que 3 à gauche, avec 2 guérisons et un mort, plus 2 autres ayant à la fois lésé les deux poumons, une guérison et un décès.

De ces observations assez curieuses, ce nous semble, il ressort ce fait pathologique important, en partie expliqué par l'anatomie physiologique, et du reste confirmé par les médecins de l'armée, c'est que :

1° Les blessures par armes à feu à travers la poitrine sont moins graves qu'on pourrait le croire.

2° Qu'elles guérissent même lorsque le poumon est traversé dans son lobe supérieur où se trouvent cependant les gros troncs vasculaires et aériens.

3° Que le traitement antiphlogistique énergique même, poussé jusqu'à l'anémie, doit être largement prescrit toutes les fois que des symptômes d'asphyxie reparaissent, à moins qu'une hémoptysie abondante ne supplée les déplétions sanguines.

4° Qu'enfin avec des projectiles de petit volume, sous un climat salutaire, on peut, en toute assurance, confier à la nature les soins de la guérison.

Telles sont les constatations et les conclusions de Sourier. Retenons-en surtout comme indication pratique, la *tolérance remarquable de l'organisme humain aux saignées multiples et rapprochées*, même répétées au point d'anémier les malades. Il est d'ailleurs très rarement nécessaire d'en arriver là, mais de tels faits doivent rester présents à l'esprit des médecins pour les inciter à ne pas hésiter quand la saignée s'impose comme médication urgente et efficace dans les cas que j'ai énumérés au début.

Et que nul ne se laisse arrêter par l'aspect inquiétant du malade, par le collapsus cardiaque, par l'agonie commencée, qu'il s'agisse d'œdème aigu ou d'asystolie ou d'urémie, etc., le malade froid, inerte, sans pouls, mourant, reprend d'ordinaire sa lucidité, respire mieux et même se réchauffe spontanément au fur et à mesure que la déplétion sanguinaire s'effectue et se complète. De cela je me porte garant, pour l'avoir observé souvent, soit dans le service de mon maître le professeur P. Spillmann, soit dans ma pratique personnelle. Tous ceux qui n'ont pas peur de pratiquer la saignée ont vu, comme moi, de véritables résurrections.

# LA MÉDECINE AUTREFOIS ET AUJOURD'HUI

## LES VERTUS MYSTÉRIEUSES DU SANG HUMAIN

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin Aide-Major

Edmond Haraucourt publie en ce moment une série de contes, où il évoque magistralement la vie de notre sauvage ancêtre « Daâh, le premier homme » en fuite perpétuelle à travers la forêt traîtresse. Et parfois Daâh abat un gibier d'un coup de sa massue tournoyante et dévore la proie chaude, fait craquer les os sous l'effort de ses mâchoires, se barbouille la face de sang.

Ce dut être pour Daâh un sujet d'étonnement que de voir s'écouler, les premières fois, de ses blessures et de celles des grands animaux ses adversaires, le sang fumant et d'odeur à la fois fade et forte. Et cette vue redoublait toujours sa fureur, fureur de défaite s'il voit que le sang s'échappe de lui-même, fureur de victoire si le coup qu'il a porté fait jaillir le sang de l'animal ennemi. Ainsi dès l'aurore de l'humanité, le sang occupa la pensée naissante de l'homme.

Vinrent la cruauté et le goût du raffinement dans le supplice, le chasseur put observer la corrélation mystérieuse entre le sang et la vie. Le gibier blessé

## LA MÉDECINE AUTREFOIS ET AUJOURD'HUI *(Suite)*

et dont saignent les blessures cesse de panteler et de gémir, meurt en un mot quand le sang s'arrête de couler; et dans l'âme du naïf bourreau qui l'observe naît, encore obscure, l'idée que c'est le sang qui est la vie.

Le meurtre n'est beau, la victoire n'est glorieuse que quand le sang s'échappe et tache à l'entour la terre qui le boit. Plus tard, quand il y aura des dieux, le sacrificateur leur offrira le sang des victimes, soigneusement recueilli. Il y a dans le sang quelques mystérieuses et puissantes vertus.

Lorsque l' « humanité dolente » se fut mise à quêter dans toute la nature des remèdes à ses maux, elle n'eut garde d'oublier le sang de l'homme et des animaux. Le liquide qui fait vivre ne serait-il pas capable de rendre la jeunesse, de guérir les maladies les plus rebelles et particulièrement celles dont les causes paraissent les plus mystérieuses et où les clairvoyants devinent en tremblant la colère des dieux. Dès la plus haute antiquité, on chercha à utiliser dans un but secourable les vertus secrètes que l'on attribuait au sang. Entre tous, le sang humain était particulièrement estimé.

On en conçoit aisément la cause. Le vieillard glacé, le lépreux, le malheureux qui tombe frappé du mal sacré espèrent trouver dans le sang d'un homme jeune et sain le remède à leurs maux divers, mais restés jusqu'ici également incurables. Il y a là comme un obscur pressentiment de la transfusion du sang ou de l'usage thérapeutique des sérums. Mais dans l'antiquité, comme au moyen-âge, on ne connaît qu'une voie d'absorption : la bouche. On boira donc du sang humain.

La même idée, celle du sang humain préférable à tous, n'est pas seulement dans la thérapeutique, mais aussi dans les antiques religions. Presque toutes les régions anciennes ont connu les sacrifices humains. La civilisation naissante fit substituer un peu partout les animaux à l'homme sous le couteau consacré. Le sacrifice d'Abraham est sans doute le symbole de cette transition.

Il est des gens de nos jours assez bornés ou assez fourbes pour prétendre que les juifs recherchent le sang des enfants chrétiens ; et immolent ces innocents. Il y a peu de temps, une accusation de meurtre rituel fut portée à Kiew, le procès tourna à la confusion des calomniateurs. Il n'en fut pas ainsi toujours, malgré l'opinion des papes eux-mêmes qui s'élevèrent à plusieurs reprises contre ces préjugés. J. Loeb et Salomon Reinach, et d'autres, ont étudié les racines de cette croyance populaire encore plus répandue de nos jours qu'on ne le croit, et certaines de leurs pages touchent de si près à notre sujet que nous pensons devoir les citer, avant d'entrer dans le détail de l'usage thérapeutique du sang et pour mieux faire comprendre les causes de cette opinion commune : le sang a des vertus secrètes et puissantes.

J. Loëb, dans la *Revue des Etudes juives*, écrit : « Le problème (origines de l'accusation du meurtre rituel) n'est pas un problème d'histoire mais de psychologie. Le préjugé vient d'un des instincts les plus profonds des peuples qui l'ont inventé. C'est par milliers que les ethnographes comptent aujourd'hui les faits où se manifeste et s'est manifestée dans nos pays la *préoccupation du sang*. Nous rappelons seulement le repas de Thyeste, les sacrifices humains des Druides, les contes sur les ogres, les vampires lamies, goules et striges, le symbole du vin qui est du sang, les hosties qui suent du sang..., les pactes avec le diable signés avec du sang, les pactes d'amitié et jusqu'à de simples échanges de politesse accomplis avec les mêmes rites, les vertus attribuées au sang des suppliciés, la thérapeutique des sorciers où les saintes plaies, les gouttes de sang jouent un si grand rôle. Évidemment l'*imagination populaire est hantée par l'idée mystique du sang, c'est une véritable obsession.*

Salomon Reinach est plus précis encore : « les superstitions souvent révoltantes qui s'attachent à l'usage du sang relèvent d'un préjugé bien plus général, suivant lequel le corps de l'homme et des animaux ainsi que leurs sécrétions jouissent de vertus extraordinaires tant pour rendre la santé que pour conférer certaines immunités chimériques. Si dans les pratiques grossières auxquelles ce préjugé a donné naissance, la croyance à l'efficacité du sang l'emporte sur les autres, cela s'explique par les rapports qu'une observation même superficielle constate entre le sang et les phénomènes de la vie.

« Le sang de divers animaux figure déjà à titre de remède dans un ouvrage égyptien du XVI^e siècle avant Jésus-Christ qui traite de matière médicale... »

Le savant écrivain cite ensuite divers exemples de l'usage médical du sang humain ; nous allons y revenir en faisant un exposé historique succinct de cette singulière thérapeutique.

***

En dehors du passage auquel Reinach fait allusion, et qui montre le sang humain entrant dans la pharmacopée égyptienne, nous n'avons guère de textes certains avant l'époque romaine, nous ne pouvons que supposer, avec beaucoup de vraisemblance, que les civilisations intermédiaires connurent ce remède.

Pline écrit : « On a bu pour guérir l'épilepsie du sang de gladiateur, breuvage vivant... On a reconnu, comme le plus puissant des remèdes, de boire le sang encore chaud, encore animé, et de puiser avec lui la vie elle-même jusqu'au fond des blessures. » Ce court passage n'expose-t-il pas de façon très précise à la fois la pratique et ses causes, cette idée que ce breuvage *vivant*, *animé* donne la vie, est lui-même la vie ?

Dans la *Chronique médicale* du 1^er mai 1903, on trouve la relation des deux faits suivants : « Vers

# LA MÉDECINE AUTREFOIS ET AUJOURD'HUI *(Suite)*

l'an 350, l'empereur Maxence fit boire à ses soldats, la veille d'une grande bataille contre Constance son empereur légitime, une mixture composée de vin et de sang d'une jeune fille sacrifiée au milieu d'incantations magiques. »

L'auteur anonyme qui rapporte l'histoire de ce sacrifice humain l'intitule avec esprit « vin tonique des Romains au IVe siècle », puis expose le « bain romain contre la lèpre. »

« Constantin, dit-il, avant sa conversion, c'est-à-dire vers 305, pour combattre sa lèpre, ayant consulté les prêtres de Jupiter Capitolin, ceux-ci lui prescrivirent un bain de sang de jeunes enfants fraîchement égorgés. En allant pour prendre ce bain, cet empereur entendit les cris et les lamentations des mères éplorées auxquelles on avait enlevé leurs enfants pour les sacrifier. Touché de compassion, non seulement il s'opposa à ce carnage, digne de celui d'Hérode sous l'empereur Auguste ; mais encore il rendit intacts les enfants à leurs mères, et donna à chacune d'elles une petite gratification en argent.

Dès l'aube du moyen-âge nous retrouvons le sang humain dans la thérapeutique. Hildegarde, abbesse du couvent de Rupertsberg, près de Bingen, vers 1150, nous a laissé un très curieux ouvrage d'histoire naturelle et de médecine où nous voyons le sang humain (le sang virginal pour être exact) vanté comme antigoutteux.

Mais la belle époque de cette thérapeutique spéciale est l'âge des alchimistes et des spagyristes. Ces précurseurs de la chimie moderne, dans leur avidité scientifique, cuisaient et distillaient tout. Ils n'eurent garde d'oublier le sang humain, environné de mystères, riche de mille secrètes vertus.

Voici la recette que donne Jean Liebaut en ses *Quatre livres des secrets de médecine et de la philosophie chimique.*

*Eau de sang d'homme* (1).

« Eau distillée du sang d'un jeune homme. Prenez le sang d'un jeune homme bien dispos et bien sain, de l'âge de vingt ans ou environ, laissez-le reposer au vaisseau jusques à ce qu'il soit refroidy, et que la sérosité soit séparée du sang et nage par-dessus, que jetterez hors. Puis mettez la bouteille dans fien de cheval l'espace de seize jours afin qu'il puisse pourrir, après distillez en alambic, telle eau est singulière pour les gouttes et défluxions sur les jointures si les lieux malades en sont fomentez ».

C'est donc en applications locales contre la goutte que Liebaut recommandait ce produit de distillation de caillot putréfié.

Schröder, dans la « Pharmacopée », parle du sang humain, et cite diverses préparations.

*Huile distillée de sang humain* (2).

« Sang de jeune homme au printemps, esprit de vin trois parties, mettez le tout dans une cucurbite bien bouchée en digestion dans du fumier de cheval pendant quarante jours et quarante nuits, distilez ensuite la matière à l'alembic au feu de cendres : l'huile sortira avec l'eau, rectifiez l'une et l'autre, l'eau au bain-marie et l'huile à la retorte sur les cendres en les distilant neuf ou dix fois.

« L'huile est recommandée pour guérir radicalement l'épilepsie, on en doit prendre tous les jours demi scrupule durant un mois entier en commençant par la nouvelle lune, après cela on en prend toutes les nouvelles lunes de l'année un scrupule. Elle est souveraine pareillement contre la paralysie, l'apoplexie, l'ulcère des poumons et la pleurésie. »

Ce n'est là que l'une des recettes de distillation du sang humain. Il y en avait beaucoup d'autres. Certains chauffaient ce sang sans aucune addition et sans préparation antérieure, d'autres, au contraire, le mettaient à dessécher, à « digérer » soit pur, soit mélangé à du sel ou à de l'esprit de vin.

Le sang ainsi traité était employé seul, surtout dans l'épilepsie et la goutte ou, au contraire, mêlé à d'autres substances il formait avec elles de véritables « remèdes secrets ». Ainsi, le *baume antipodagrique* qui, en huit jours, fait disparaître rougeur, douleur, et tumeur des régions où il est appliqué, ainsi l'*esprit antiépileptique* où le sang humain déphlegmé et rectifié par trois fois est combiné avec une infusion de fleurs de lavande dans du vin de blanc et un peu d'esprit de vin ainsi enfin, et pour nous borner, la *Mumie de vie alexitere* : « C'est le sang d'un homme vigoureux et d'un âge florissant, desséché à une chaleur lente, empreigné d'esprit de limons et de vitriol et préparé en forme de trochisques avec un peu de mirrhe. Ce remède est d'une grande efficacité, la prise est de demie-dragme le matin à jeun. »

Cette richesse de formules n'empêchait pas de recourir quelquefois au sang « nature » si j'ose dire et les épileptiques notamment buvaient le sang humain chaud. Il était recommandé de courir et de se mettre en sueur après avoir bu. On prescrivait aussi le sang humain pour arrêter les hémorragies ; pour les épistaxis, il suffisait d'en barbouiller le front.

Pendant des siècles, le sang humain est de la pharmacopée courante. S'il y avait eu des codex du XVIIe au XVIIIe siècle ils eussent certainement réservé un chapitre à ce médicament. Il fut, du reste, à l'honneur et des rois cherchèrent en lui un soulagement à des maux cruels.

« Tous les jours de plus en plus estoit Loys mallade et ne lui proffitoient les médecines prises en merveilleuses manières, car vehémentement esperoyt acquérir santé par le sang humain qu'il beut et

(1) Edition Rouen, 1628, p. 37, b.
(2) P. 75.

## LA MÉDECINE AUTREFOIS ET AUJOURD'HUI *(Suite)*

huma de quelques enfants. » Ainsi parle Robert Gaguin, cité par notre éminent confrère Cabanès dans ses *Morts mystérieuses de l'histoire.* Pour Cabanès, Louis XI était épileptique et c'est contre cette maladie qui le tourmentait de toutes manières qu'il « huma » du sang de ses sujets. « On choisissait, ajoute le commentateur moderne, pour cette opération qui devait se faire de préférence au mois de mai, de jeunes hommes bien sains et dont les cheveux ne soient pas roux, mais faute de jeunes gens on prenait des adultes. » Le sang d'homme roux eut longtemps la réputation d'être un toxique dangereux, capable de tuer en peu de minutes celui qui en buvait, imprudent ou trompé « sur la marchandise ».

On raconte que François II qui intéresse plus les médecins chercheurs qu'il n'occupa jamais les historiens prit à Blois pendant l'hiver 1559 des bains de sang. Théodore de Bèze qui rapporte le fait dans son *Histoire des Eglises réformées,* prétend que l'on saignait pour lui des enfants enlevés à leur famille. Ce point aurait besoin d'être éclairci, la plupart des chroniqueurs de l'époque n'en soufflent mot.

Au XVII[e] siècle, Jehan de Renou, médecin de Henri IV, mentionne le sang humain dans sa «Pharmacopée » qui est de 1608.

En 1610, une comtesse hongroise (1) fut convaincue d'avoir fait tuer, en les saignant jusqu'à la dernière goutte, un grand nombre de jeunes filles. Elle voulait, par des bains de sang, entretenir la fraîcheur de son teint.

Au XVIII[e] siècle, les grands apothicaires du temps, Charas, Lémery, etc., citent le sang humain parmi les remèdes usuels.

M. Geoffroy dans la *Matière médicale* parue à Paris en 1757, indique divers usages thérapeutiques du sang humain. Séché au feu et réduit en poudre, le sang insufflé dans les narines arrête l'épistaxis. On comprend aisément du reste qu'il en puisse être ainsi, ces parcelles de caillot vont se placer sur les déchirures capillaires, s'y collent, en quelque sorte, les obturent et favorisent la coagulation du sang. Geoffroy recommande encore le sang bien chaud contre l'épilepsie et toutes hémorragies.

La croyance persiste au XIX[e] siècle et tout porte à croire qu'elle ne s'est point encore totalement effacée de l'esprit populaire. Dans la chronique du dernier siècle on trouve des épileptiques qui achetèrent au bourreau l'horrible droit d'aller boire sur l'échafaud même le sang du supplicié. Ainsi à Tönning, en Allemagne, au mois d'avril 1844.

Il y aurait tout un autre article à écrire sur les propriétés du sang menstruel. Nous nous bornerons, sans même tenter dans les quelques lignes qui nous restent d'ébaucher cette étude — à citer deux ou trois opinions curieuses glanées au cours de nos recherches. On lit dans les *Commentaires sur Dioscoride* de Pierre-André Mathiole : « On dit que le sang menstruel des femmes, appliqué comme un liniment engarde les femmes de concevoir, voire si elles passent seulement par-dessus. Appliqué sur les gouttes et érysipèles, il allège la douleur... Le sang donc menstruel des femmes, principalement cholères, et qui tansent volontiers contre leurs voisines ensorcelle tellement et infecte ceux qui en boyvent qu'il les rend insensez et lunatiques... Pour ce qu'il y a des femmes meschantes et malheureuses qui poussées du diable en baillent à leurs propres maris ou à d'autres qu'ils ont en hayne.

« Toutefois, on y remédie avec perles pulvérizées prinses du poids d'une drachme en eau de mélisse, le bain d'eau tiède y est bon. Il seroit aussi beaucoup profitable selon Petrus Aponensis, si la loy divine le permettoit, aux patients de hanter avec toute ioye et liesse la compagnie des femmes et de les connoître charnellement, principalement les ieunes et qui peu souvent couchent avec les hommes »

Voilà au moins un antidote agréable, l'avantage était double, car le « patient » tirait en même temps la plus douce vengeance de la mégère qui l'avait voulu empoisonner.

Les vieux auteurs pensaient que le sang menstruel était toxique, non seulement pour l'homme, mais pour les plantes, herbes, arbres et fruits qu'il venait à toucher. Pline affirmait que l'ivoire se ternit, à jamais à son contact, qu'un chien, pour en avoir seulement goûté, devient enragé. « Je n en croy rien ; nous confie le bon Laurent Joubert, car il faudrait que les femelles eussent de plus étranges maux qu'elles n'endurent par la suppression de leurs menstrues. »

Ailleurs, avec les spagyristes, nous voyons au contraire le sang menstruel porter bonheur et préserver des maladies. Le *Zenexton* de Paracelse, sorte d'amulette parfois très précieuse, boîte d'or enrichie de diamants, est muni d'une petite canule « remplie de quelque peu de linge teinct du premier sang menstruel d'une fille laquelle n'aye encore atteint l'âge de seize ans. »

Nous retrouvons ici le sang symbole de vie et de santé, l'idée mère de cette thérapeutique telle que nous cherchions à la dévoiler au début de cette étude.

Il est en tout cas curieux de constater qu'après bien des siècles, à notre époque où triomphe le laboratoire, la médecine utilise plus que jamais le sang et les sérums (non pas le sang humain, sauf pour la transfusion). Ils sont le grand espoir de la thérapeutique actuelle, leurs propriétés encore mal connues dans l'intime détail, se révèlent constamment plus grandes, plus efficaces.

Et nos contemporains cherchent dans le sang la santé et parfois la vie, comme déjà l'y cherchaient, aveuglément sans doute, les contemporains de l'audacieux Paracelse.

1) Cité par S. Reinach, *loc. cit.*

— XXXIX —

## SILHOUETTES MÉDICALES

*Dessin original*

PAR BILS

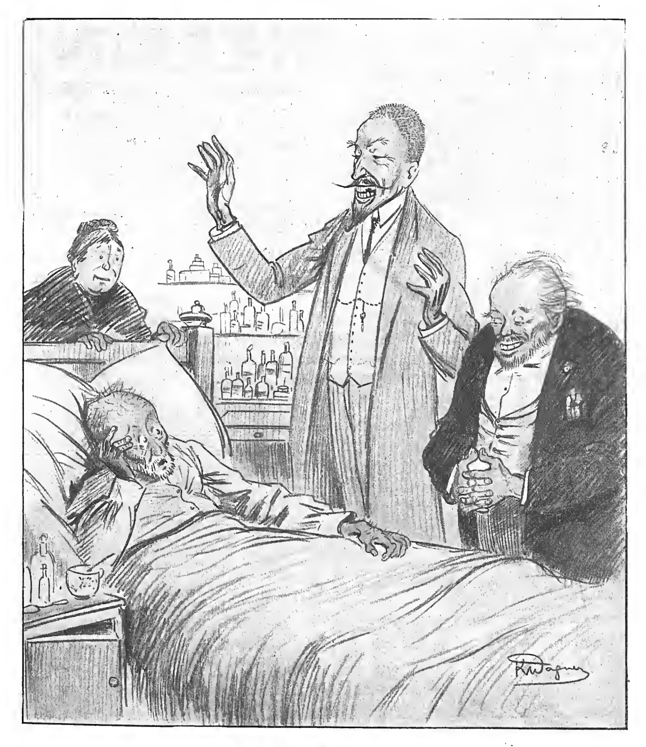



LE PROFESSEUR WIDAL

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

PAR K. WAGNER




**LES MOTS**

LE MALADE. — *Mais pensez-vous, Docteur, que cette opération donnera un bon résultat ?*
LE MÉDECIN. — *Je crois bien... qu'elle donnera un résultat !... Vous n'en reviendrez pas !*

# FARINES MALTÉES JAMMET




*de la Société d'Alimentation diététique*
*pour le régime*
des MALADES, CONVALESCENTS, VIEILLARDS

ALIMENTATION progressive et variée des ENFANTS

Farines très digestibles et très nutritives préparées avec des semences selectionnées et de manière à conserver l'intégralité des phosphates organiques.

***RIZINE*** — Crème de Riz maltée

***ARISTOSE*** — A base de Blé et d'Avoine maltés

***CÉRÉMALTINE*** — Arrow-Root, Blé, Orge, Maïs

***ORGÉOSE*** — Crème d'Orge maltée

***GRAMENOSE*** — Avoine, Blé, Maïs, Orge

***BLÉOSE*** — Crème de Blé total maltée

***AVENOSE*** — Farine d'Avoine maltée

***LENTILOSE*** — Farine de Lentilles maltée

**CÉRÉALES JAMMET pour DÉCOCTIONS**

MALT GRANVILLE, MALTS TORRÉFIÉS, MATÉ SANTA-ROSA

CACAO GRANVILLE, CACAO à l'Avenose, à l'Orgéose, etc., etc.

*Usine à Levallois. — Brochure et échantillons sur demande*

**Dépôt : Mon JAMMET, Rue de Miromesnil, 47, Paris**

---

# *Elixir* DE VIRGINIE NYRDAHL

(HAMAMELIS ET CAPSICUM)

***Souverain contre :***

**VARICES - Varicocèle - Phlébites - HÉMORROÏDES**

**Accidents de la Puberté et de la Ménopause** *(Congestions et Hémorragies)*

Échantillon gratuit : **PRODUITS NYRDAHL,**
20, rue de La Rochefoucauld, **PARIS.**

EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES
**Prix du Flacon : 4 fr. 50.**

# LA MÉDECINE DANS L'ART

PAR DAVID RIJCKAERT

*Anvers 1612-Anvers 1661*



LE CHIRURGIEN

# DIÉTÉTIQUE

### Lait aux amandes.

1/2 litre de lait,
2 amandes douces,
2 amandes amères ;

Mouder les amandes en les baignant dans de l'eau bouillante, puis dans de l'eau froide pour les décortiquer ensuite Les concasser légèrement et faire bouillir avec le lait. Passer au tamis.

### Lait gommé.

| | | |
|---|---|---|
| Lait complet ......... | 250 | grammes |
| Gomme arabique ...... | 10 | — |

Faire bouillir le lait avec la gomme arabique pulvérisée, préalablement délayée dans un peu de lait froid. Cette préparation a une action constipante.

### Œuf à la coque.

Nettoyer l'œuf et le faire plonger dans l'eau bouillante 1 *minute*. A servir 2 minutes après la cuisson.

### Œuf mollet.

Nettoyer l'œuf et laisser bouillir 3 minutes en vase clos.

### Œuf dur râpé.

Nettoyer l'œuf et laisser bouillir 10 *minutes* Après refroidissement, râper avec précaution.

### Omelettes aux jaunes d'œufs.

Bien battre pendant 10 minutes, et procéder comme pour une omelette ordinaire aux œufs entiers.

### Légumes au gratin.

Les légumes provenant du bouillon.
Une bonne sauce Béchamel.
Une tasse de fromage râpé.
Mélanger le tout et enfourner quelques minutes.

---

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

## Insuffisance et rétrécissement aortiques.

I. — **Période artérielle ou préscléreuse** (caractérisée par le retentissement diastolique de l'aorte et par la stabilité du pouls).

IND. ESS. :

1° Théobromine et phosphate de soude :

| | |
|---|---|
| Théobromine.......... } | 1gr,50 |
| Phosphate de soude..... } | |

En 3 cachets. A prendre dans le courant de la journée.

2° Deux fois par semaine, prendre le purgatif salin suivant :

| | | |
|---|---|---|
| Sulfate de soude ....... | 30 | grammes |
| Benzoate de soude....... | 1 | gramme |
| Glycérine............. | 20 | — |
| Bicarbonate de soude... | 2 | — |
| Décoction de gentiane .. | 80 | — |

En une seule fois le matin à jeun.

BOISSON. — Eau pure. Interdire tabac, thé, café et boissons alcooliques.

ALIMENT. — Régime lacto-végétarien. Interdire les mets salés, épicés et vinaigrés.

La stabilité du pouls se traduit par le phénomène suivant :

« A l'état normal, dit Huchard, le chiffre des pulsations diminue de 6 à 8 lorsqu'on passe de la position verticale à la situation couchée... Or, des observations nombreuses ont appris que, chez tous les hypertendus, cet écart des pulsations dans les deux positions tend à disparaître et même à être renversé. Si cet écart augmente, c'est signe d'hypotension artérielle. Exemple : Vous avez 88 pulsations dans le décubitus horizontal et le bras étant élevé, 100 ou 110 dans la position verticale avec le bras baissé : c'est l'hypotension. Vous avez 88 pulsations dans la station verticale, comme dans le décubitus horizontal, ou à plus forte raison 88 dans la première attitude et 96 ou 100 dans la seconde, vous êtes en état d'hypertension artérielle ».

II. — **Période cardio-artérielle.** — (*Artério-sclérose cardiaque*). — IND. ESS. : 1° Iodure de potassium 0gr,50 par jour. *Continuer trois années de suite.* Donner toujours l'iodure à petite dose (0gr,50). Ne jamais donner l'iodure de sodium. Prendre l'iodure durant 20 jours par mois, et pour les dix autres jours, prescrire la trinitrine, trois gouttes par jour de la solution alcoolique à 1/100.

| | |
|---|---|
| Solution de trinitrine à 1 p. 100 ......... | XXX gouttes. |
| Eau pure ........... | 300 grammes. |

Trois cuillerées à soupe par jour.

2° Concurremment avec l'iodure, faire prendre toujours de la théobromine :

| | |
|---|---|
| Théobromine ......... } | àâ 1 gram. |
| Phosphate de soude.... } | |

En deux cachets, matin et soir.

BOISSON. — Eau pure. Interdire café, thé, tabac et boissons alcooliques.

ALIMENT. — Régime lacto-végétarien avec peu de pain et peu de viandes cuites et quelques œufs.

Interdire poissons, conserves alimentaires, fromages, gibier, charcuterie, mets épicés, salés et vinaigrés. Jamais de viande au repas du soir.

MARINI.

## Hémorroïdes.

| | |
|---|---|
| Iodure de potassium ..... | 2 gr. |
| Extrait de ratanhia....... | 4 gr. |
| Laudanum de Sydenham.. } | àâ 0gr,50 |
| Extrait de belladone ..... } | |
| Axonge ................ | 0gr,30 |

F. S. A. une pommade.

Pratiquer des onctions, matin et soir, sur les bourrelets hémorroïdaux.

(E. BARIÉ.)

## Gargarisme antiseptique.

Dans les maladies infectieuses employer le gargarisme suivant

| | |
|---|---|
| Eau oxygénée du Codex .. | 1 partie. |
| Eau distillée ou bouillie tiède ................. | 2 parties. |

Alcool de menthe ou eau de Botot, quelques gouttes pour aromatiser.

Bicarbonate de soude. Q. S. pour neutraliser ou alcaliniser.

F. S. A.

## Onguent cadique.

| | | |
|---|---|---|
| Vaseline blanche ...... | 90 | grammes |
| Paraffine solide......... | 20 | — |
| Huile de Cade ......... | 5 | — |
| Salicylate de méthyle... | 1 | — |
| Soufre sublimé ........ | 2 | — |
| Oxyde de zinc ......... | 2 | — |

F. S. A. une pommade recommandée par O. Van Schoor pour remplacer une formule commerciale bien connue.

## Psoriasis.

| | |
|---|---|
| Huile de cade ........ | 100 grammes. |
| Jaune d'œuf ......... | n° 2. |
| Extrait fluide de Panama pour émulsion parfaite............. | Q. S. |
| Acide chrysophanique . | 6 grammes. |
| Eau ............... | Q. S. |

Le malade reste une heure dans la baignoire, il se frictionne avec l'eau du bain, sans brosse ni savon, il a soin de se mouiller tout le corps, y compris le cuir chevelu et le visage, en fermant énergiquement les paupières. Cinq bains par semaine avec deux jours de repos.

Pour éviter la persistance de l'odeur, chez les femmes surtout, on essuie la chevelure mouillée avec des tampons d'ouate imbibée de :

| | | |
|---|---|---|
| Liqueur d'Hoffmann... | 150 | grammes. |
| Extrait de violette .... | 40 | — |

Au lieu d'huile de cade pure, SABOURAUD y ajoute volontiers 3 p. 100 d'huile de bouleau. La peau garde alors une légère odeur de cuir de Russie.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***LYON MÉDICAL.*** — **Remarques cliniques sur les syndromes bulbaires supérieurs** (L. BÉRIEL, nos 22, 23 et 24, 31 mai, 7 et 14 juin 1914.)

A côté des syndromes protubérantiels et pédonculaires, il faut mettre en relief un *syndrome bulbaire supérieur*. Celui-ci n'est pas le seul que puissent produire les altérations de la partie supérieure du bulbe, siégeant plus en avant ou plus en arrière, mais il est le plus fréquent. Il comprend toujours plus ou moins les grands traits cliniques suivants :

1° *Troubles cérébelleux* ; hémisyndrome cérébelleux tel qu'il a été décrit par Babinski et Nageotte, apparent du même côté que la lésion.

2° *Troubles nucléaires*, homolatéraux aussi par rapport au siège de la lésion. Ces troubles comprennent des troubles sensitifs parcellaires dans le domaine du trijumeau, des troubles sensitivo-moteurs dans le domaine du glosso-pharyngien et peut-être du pneumogastrique ; parfois quelques troubles moteurs parcellaires dans le domaine du facial. Il faut y ajouter le syndrome oculaire sympathique.

3° *Troubles de la voie sensitivo-motrice générale* (tronc et membres), seules manifestations croisées par rapport à la lésion : généralement hémiplégie fugace, ou très peu apparente ; hémianesthésie du type syringomyélique, avec paresthésies ; ces troubles sensitifs étant très persistants.

Dans ce complexus clinique, certains symptômes sont croisés de la face aux membres, et certains d'un côté du tronc à l'autre ; mais il est facile de les repérer si l'on distingue les symptômes dans les trois catégories précédentes : troubles croisés de la grande voie sensitivo-motrice (n'intéressant ici que le tronc et les membres) ; troubles directs nucléaires, troubles directs cérébelleux.

***JOURNAL DES PRATICIENS.*** — **Crises d'asthme et syphilis** (CASTAIGNE, n° 25, 20 juin 1914).

La syphilis est susceptible de déterminer les crises d'asthme, par deux modes pathogéniques, au moins : 1° d'une façon directe, en lésant les ganglions trachéo-bronchiques et le médiastin et en comprimant ainsi les nerfs des bronches et le pneumogastrique ; 2° indirectement, par l'intermédiaire d'une néphrite. Chez les premiers malades, le traitement antisyphilitique doit être fait d'emblée et très rapidement ; il peut amener la disparition complète des crises d'asthme. Chez les autres, ce traitement ne paraît devoir intervenir qu'après la désintoxication de l'organisme.

***PRESSE MÉDICALE.*** — **L'albumino-diagnostic des épanchements des séreuses** (MOSNY, JAVAL et DUMONT, n° 50, 24 juin 1914).

On trouve, dans le dosage des albumines de ces épanchements, un moyen utile d'en préciser parfois la nature. Il existe en effet, entre les transsudats et les exsudats, au point de vue de leur teneur en albumine, des différences considérables qu'il est intéressant de rapprocher de celles qu'indiquent la formule cytologique et l'examen bactériologique. D'autre part, les analyses en série des épanchements récidivants montrent que leur formule d'albumine ne varie pas, ou varie fort peu, tant qu'ils restent soumis aux mêmes conditions pathogéniques. Il est donc possible, par un chiffre d'albumine totale, de présumer le facteur étiologique d'une pleurésie ou d'une ascite : c'est l'*albumino-diagnostic*.

Par leur faible teneur en albumine (entre 3 et 26 grammes par litre), les *transsudats* s'opposent aux exsudats, les hydrothorax s'opposent aux pleurésies. Tout épanchement pleural ou ascitique contenant moins de 30 grammes d'albumine par litre est un transsudat.

***BULLETIN MÉDICAL.*** — **Des angiomes profonds douloureux des membres** (professeur KIRMISSON, n° 50, 24 juin 1914).

A côté des angiomes sous-cutanés douloureux des membres, il importe de savoir qu'il est des angiomes profonds, sous-aponévrotiques, qui traduisent leur existence par des douleurs excessivement violentes, soit localisées au point malade, soit irradiées à tout le membre. Ces angiomes sous-aponévrotiques sont si profondément situés que souvent ils ne traduisent leur existence que par une tuméfaction plus ou moins indistincte, plus ou moins diffuse. Parfois même, l'examen clinique ne permet de constater l'existence d'aucune tumeur. C'est seulement la conservation d'un excellent état de santé générale, l'absence de toute lésion diathésique, la notion du jeune âge des sujets, qui conduira au diagnostic exact. Faute de connaître l'existence de ces faits, on est exposé à perdre de longs mois dans l'expérimentation des différents moyens analgésiques, alors qu'une opération minime, exempte de toute gravité, procurera en quelques jours la guérison.

***SEMAINE MÉDICALE.*** — **De la signification de la dégénérescence granuleuse et des lésions cytolytiques dans le rein après ligature ou excision du rein du côté opposé** (Victor JONNESCO, n° 25, 24 juin 1914).

La ligature du pédicule ou l'excision d'un rein est suivie immédiatement de modifications de l'autre rein, consistant, d'un côté, en îlots de cytolyse, en l'état granuleux de l'épithélium des tubes contournés, en un changement de structure des cellules de la branche ascendante de Henle, en une hypertrophie des glomérules et représentées d'un autre côté par une multiplication rapide des noyaux en certains points de l'épithélium des tubes contournés déterminant une proéminence protoplasmique (centres de renouvellement), et par un tableau assez analogue dans l'anse ascendante de Henle. Toutes ces modifications ont disparu après vingt-quatre heures, sauf l'hypertrophie cellulaire. La ligature ou la néphrectomie amènent donc des réactions immédiates et passagères qui amènent un renouvellement épithélial et surtout nucléaire et un processus de néoformation des tubes contournés et des glomérules.

***CLINIQUE.*** — **Sérothérapie antidiphtérique. Incidents ou accidents** (H. TRIBOULET, n° 25, 15 juin 1914).

« Entre les incidents, possibles, mais de fréquence toujours très relative, après emploi du sérum, et l'aléa toujours formidable de l'évolution d'une diphtérie abandonnée à elle-même, personne n'hésite plus. L'argument *ad hominem* est vainqueur : tout médecin, en présence d'un cas de diphtérie, chez les siens, injecte le sérum, sans discuter ».

# REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

**A propos des injections intrarachidiennes de néosalvarsan** (DUJARDIN. **Bulletin soc. clin. des Hôp. de Bruxelles,** nº 7, 1914).

Contrairement aux résultats de Marinesco (incontinence et irritation médullaire par la « méningite dense » due au sérum physiologique injecté), les injections faites par la méthode de Ravaut se montrent parfaitement supportées. « Nous en avons pratiquée huit sans avoir remarqué le moindre symptôme d'intolérance. Le malade se levait dès le lendemain de l'injection. Quant à la question des doses, nous avons trouvé prudent de ne pas dépasser 5 à 6 milligrammes par injection ; nous ne les avons pas renouvelées plus de trois fois ».

(Ravaut conseille d'injecter une solution concentrée à 6 p. 100 dans de l'eau distillée, I goutte contenant 3 milligrammes, il injecte de I à IV gouttes dans le sac lombaire et fait une série de 4 à 6 injections à huit jours d'intervalle).

**La tuberculose pulmonaire chez les alcooliques** (ROCH. **Revue suisse de médecine,** nº 16, 2 mai 1914).

La prétendue action sclérogène de l'alcool n'existe pas, ou du moins, au point de vue de l'évolution de la tuberculose pulmonaire, si elle existe, elle est si minime qu'il n'y a pas lieu d'en tenir compte, ni d'en espérer aucun bénéfice.

Les alcooliques deviennent tuberculeux dans la force de l'âge. S'ils ne sont pas emportés rapidement et s'ils suivent une bonne hygiène, ils réalisent souvent, après une poussée aiguë grave, une forme fibreuse à marche lente. Cette bénignité relative est le résultat d'une bonne résistance organique et montre que, sans l'alcoolisme, l'individu ne serait probablement jamais devenu tuberculeux.

**Notes sur deux cas d'empoisonnement par le véronal** (MARGARET H. FRASER. **The Lancet,** nº 4738, 20 juin 1914).

Ces deux cas ont présenté les caractéristiques suivantes: 1º la longueur du coma dans le cas II qui, bien qu'ayant duré six jours, fut suivi d'une guérison complète (le malade avait probablement absorbé une boîte de 12 cachets de 0,50 centigrammes de véronal; 2º durant les dix-huit premières heures l'excrétion urinaire fut normale, en dehors de l'élimination d'une certaine quantité de véronal. Le jour suivant, le médicament fut abondamment éliminé, puis dans les vingt-quatre heures suivantes, les caractères de l'urine se transformèrent, prenant l'aspect de celle d'une néphrite aiguë contenant un grand nombre de cylindres granuleux et épithéliaux avec des cellules à tous les stages de la dégénérescence.

**La malaria congénitale** (MURRAY H. BASS. **Archives of Pediatrics,** nº 4, avril 1914).

On admet maintenant que l'agent de la malaria peut être transmis au nourrisson et découvert dans son sang à la naissance, et je suis heureux de pouvoir ajouter une observation nouvelle à toutes celles qui ont été déjà relatées. Il y a environ huit ans, une femme qui avait souffert quelque temps auparavant de malaria, fut saisie de frissons et de fièvre quelques jours avant de mettre au monde un enfant apparemment bien portant. Des plasmodes ayant été mis en évidence dans le sang de la mère, le sang du nouveau-né fut examiné *immédiatement après la naissance* et l'on y découvrit également des plasmodes. Quelques doses de quinine furent administrées ; les parasites disparurent. il semble que par la suite l'état de l'enfant a été satisfaisant.

**Observations sur la fréquence de la réaction de Wassermann dans le sérum d'enfants de la classe pauvre** (M. ELLIOTT. **The Glasgow medical journal,** nº 5, mai 1914).

L'auteur a pratiqué la réaction de Wassermann chez 130 enfants de la classe la plus pauvre de Glasgow. Il a trouvé une réaction positive dans 8 p. 100 des sérums sans que, dans la moitié des cas, il ait pu constater un signe évident de spécificité.

**Accidents mortels consécutifs à l'injection de sérum antiméningococcique** (S. P. KRAMER, **New-York Medical Journal,** nº 33, 6 juin 1914).

En mars 1913, l'auteur a rapporté un certain nombre de cas de paralysie respiratoire consécutive à l'injection de sérum antiméningococcique. La similarité de ces accidents à ceux qui suivent l'injection lombaire de cocaïne et le résultat de recherches expérimentales ont amené S. P. Kramer à conclure que cet accident était dû au phénol contenu dans le sérum pour le préserver (*Journal A. M. A.*, 3 mai 1913).

Le symptôme caractéristique dans les cas observés par divers cliniciens en Amérique et par l'auteur consiste en une paralysie respiratoire subite qui survient de cinq à vingt minutes après l'injection. Simon Flexner a repris la question (*Journal A. M. A.*, 21 juin 1913) et il objecte aux précédentes constatations le fait suivant : Le sérum antiméningitique utilisé en France est préparé à l'Institut Pasteur par le Dr Dopter et on lui a donné son nom. Il est conservé dans des flacons stériles sans produit pour le préserver ; il est simplement chauffé pour détruire le complément et diminuer les risques des accidents sériques communs ; et cependant, dans des cas rares, des symptômes sérieux *rappelant ceux que le Dr Kramer* a décrits, ont suivi l'administration du sérum de Dopter. Le Dr Flexner donne également l'indication bibliographique des cas auxquels il fait allusion (HUTINEL, *Presse Médicale XVIII*, 1910 : deux cas : CHEVREL et BAUDINIÈRE, *L'Hygiène générale et appliquée*, V 20, 1910; LEVY, *Klinisches Jahr buch*, XXV, 188, 1911).

Or, S. P. Kramer ne retrouve pas dans ces observations la paralysie soudaine respiratoire sans dyspnée qu'il a décrite, survenant cinq à vingt minutes après l'injection intrarachidienne de sérum contenant du tricrésol.

« J'ai pensé et je pense toujours que cet accident est dû à une intoxication aiguë du centre respiratoire médullaire, par le phénol, bien connu comme un poison nerveux. Les cas rapportés ci-dessus avec les incidents ayant suivi l'injection du sérum de Dopter (sans tricrésol), sont des cas typiques de maladie sérique sans paralysie respiratoire, comme l'ont compris les auteurs qui les ont rapportés et le Dr Dopter lui-même. »

Ces accidents dus à l'adjonction d'un antiseptique phénolé au sérum paraissent assez fréquents, puisque A. H. Parmelee (*Journal A. M. A.*, 2 mars 1913), sur 224 cas traités à Kansas City (mortalité 52,6 p. 100) a constaté dans 4,46 p. 100 des cas des accidents de paralysie respiratoire ; et chez 96 malades injectés au Cincinnati Hospital (mortalité 56,2 p. 100) 7,29 p. 100 d'accidents semblables.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

M. **Dominici** expose ses recherches poursuivies depuis plusieurs années en collaboration avec MM. Chéron, Rubens-Duval, Barcat, Faure-Beaulieu et Oppert, **sur le traitement du cancer par le radium.** Le radium détermine la fonte des éléments cancéreux, le retour à l'état normal de la partie des tissus qui subissaient un commencement de cancérisation, une stimulation des tissus conjonctivo-vasculaires coopérant à la destruction du cancer et à la cicatrisation.

A son action destructrice sur les éléments cancéreux, à la stimulation qu'elle exerce sur le tissu conjonctivo-vasculaire, la radiumthérapie joint une action régulatrice sur l'évolution des tissus qui subissaient un début de métaplasie maligne. Ce fait est démontré par la régression de certains épithéliomas et de certains sarcomes.

En raison de sa tendance à se disséminer dans l'organisme, le cancer peut échapper à l'action curative du radium comme à celle de toute autre médication locale. D'autre part, certaines tumeurs cancéreuses sont naturellement résistantes à l'action régressive du rayonnement. Les recherches actuelles permettent, dans de nombreux cas, de distinguer les cancers justiciables de la radiumthérapie de ceux qui n'y ressortissent pas.

L'amélioration ou la guérison des cancers justiciables de la radiumthérapie nécessitent une technique qui s'adapte à la réceptivité des éléments cancéreux et des éléments normaux, au siège des tumeurs, à leur conformation anatomique, à leur marche, à leurs dimensions. Cette technique consiste dans le choix du rayonnement, de son intensité, de la durée des applications, dans la façon de disposer les appareils à l'extérieur des tumeurs ou à l'intérieur de celles-ci.

Grâce aux perfectionnements de sa technique, la radiumthérapie a dépassé son programme initial qui se limitait au traitement d'une partie des cancroïdes superficiels et à l'atténuation de certains symptômes des cancers profonds. Des cancers superficiels jugés réfractaires, tels que les épithéliomas spino-cellulaires, disparaissent régulièrement après une application de radium bien conduite.

Certains cancers profonds inopérables (lymphadénomes, sarcomes, épithéliomes), et en particulier des cancers de l'utérus, ont subi une régression datant de plus de quatre années.

Néanmoins la radiumthérapie trouve son application la plus importante, en ce qui concerne le traitement du cancer, en facilitant ou en parachevant l'exérèse chirurgicale de tumeurs difficilement ou incomplètement inopérables.

Dans la même séance, M. **Dominici** présente une malade qui a fait le sujet d'une communication récente de M. **Doyen** qui, insuffisamment renseigné par elle, et n'ayant pas encore fait de biopsie, avait cru qu'il s'agissait d'un sarcome du sternum, aggravé par le radium. En réalité, la lésion est de nature tuberculeuse.

Le traitement principal avait consisté en injections de tuberculine.

Un début de traitement radiumthérapique avait été institué à l'époque où la malade fut présentée par M. Doyen. Au lieu de s'aggraver sous l'influence de la radiumthérapie, la lésion commençait à s'améliorer. Le traitement radiumthérapique ayant été rétabli par M. Dominici, et appliqué d'une façon beaucoup plus active l'amélioration s'est accentuée de telle sorte que la lésion est devenue presque méconnaissable. (*Société de l'Internat*, 28 mai 1914).

**De Martel, Bonamy, Lœwy, Burty,** en se basant sur les résultats de leur pratique, considèrent comme inutile **l'enfouissement appendiculaire après appendicectomie à froid.**

**Desjardins** fait systématiquement l'enfouissement en bourse qu'il fait très large au besoin pour diminuer les dimensions du cæcum.

**Dupuy de Frenelle** fait ou la péritonisation du moignon ou son enfouissement. Lorsque le cæcum est normal, il péritonise le moignon appendiculaire par le procédé suivant : taille d'une collerette péritonéale sur la base de l'appendice ; résection de la muqueuse le plus haut possible par évidement, à l'aide d'un bistouri à forme de feuille de saule ; écrasement du moignon péritonéal et ligature.

Parfois, il n'applique pas cette dernière ligature, et se contente d'enfouir soigneusement le moignon dont la section répond alors à la cavité cæcale.

Lorsque le fond du cæcum est anormalement dilaté, il fait un large enfouissement en une bourse qui fronce le fond.

Lorsque le cæcum est distendu en totalité, il enfouit le moignon appendiculaire dans une longue plicature cæcale faite à l'aide d'un surjet.

L'auteur rapporte un cas de péritonite survenue à la suite d'une appendicectomie faite à froid par un chirurgien qui a l'habitude de ne pas enfouir le moignon appendiculaire.

**Thévenard** rapporte un cas analogue (*Société des chirurgiens de Paris*, juin 1914).

L'indication la plus nette de la **transfusion sanguine** est la mise en danger de mort prochaine par une nouvelle hémorragie plus importante chez un sujet déjà profondément anémié par des hémorragies antérieures ; que ces hémorragies soient dues à une grossesse extra-utérine, à une grossesse utérine, à un fibrome, à un polype utérin ou à toute autre cause.

**Dupuy de Frenelle** rapporte un cas de transfusion sanguine chez une malade succombant à une inondation péritonéale par grossesse extra-utérine.

Cette malade présentait depuis quinze jours des signes d'hémorragie intra-péritonéale et d'infection lorsque survint l'inondation.

La transfusion eut un effet vivifiant immédiat qui permit à la malade de survivre, de lutter contre une pneumonie et contre son infection. Quinze jours après la transfusion, la malade paraissait définitivement guérie. Le dix-huitième jour elle mourut subitement d'une embolie.

Dupuy de Frenelle donne la préférence à la canule d'Elsberg qui, dans son cas, lui permit, à deux reprises, de rétablir le cours du sang momentanément arrêté, en élargissant le calibre des vaisseaux anastomosés.

Il présente son nouveau modèle de dilatateur vasculaire, à trois branches, dont l'écartement est réglé avec précision par le jeu d'une vis. Ce dilatateur lui sert pour faciliter le retournement de l'artère sur la canule. Il pourrait également faciliter l'introduction d'un tube (*Société des chirurgiens de Paris*, juin 1914).

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

## SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

*Séance du 18 juin 1914.*

**Auto-mutilation d'origine délirante.** — MM. ROGUES DE FURSAC et DUCLOS présentent un homme de trente ans qui, sous l'empire de préoccupations hypocondriaques et d'idées délirantes très actives d'influence et de persécution, se fit à lui-même une laparotomie pour remédier à des malaises intestinaux. L'iléon fit irruption et offrit des signes non douteux d'étranglement au niveau de l'incision. Transporté en chirurgie, les accidents guérirent rapidement et sans suppuration. Il ne persiste actuellement qu'une légère éventration.

Les auteurs discutent le diagnostic psychiatrique chez ce malade. Ils ne croient pas qu'il s'agisse de débilité mentale, mais d'un délire hallucinatoire mal systématisé, avec hallucinations cénesthésiques, apparu au cours d'un affaiblissement intellectuel acquis et susceptible de rentrer dans le cadre de la démence précoce paranoïde.

**Irritabilité et colère.** — MM. GILBERT BALLET et JEAN SALOMON présentent un cas de troubles graves du caractère avec irritabilité et colère pathologique.

**Syndromes polyglandulaires et épilepsie.** — MM. PÉLISSIER et BOREL montrent une jeune fille de vingt ans atteinte d'accidents épileptiques depuis l'âge de onze ans, au moment du début de la menstruation. Les crises convulsives sont fréquentes ; elles surviennent, depuis quelques mois, jusqu'à deux fois par jour. Elles s'accompagnent et sont suivies d'obtusion, de confusion, de ralentissement psychique et même de stupeur.

Cette malade offre de plus une pigmentation bronzée diffuse qui s'accentue depuis la puberté ; elle s'accompagne d'amaigrissement, d'asthénie, de baisse de la pression artérielle et parfois de diarrhée. La menstruation est irrégulière et rare. Le corps thyroïde paraît atrophié.

Les auteurs posent la question de rapports existant entre les accidents épileptiques et ces syndromes d'insuffisance polyglandulaire. Ils ont essayé, chez cette malade, l'opothérapie surrénale et thyroïdienne, mais sans aucun résultat.

**Réflexe oculo-cardiaque chez les épileptiques.** — MM. G. MAILLARD et CODET ont étudié le réflexe oculo-cardiaque chez un grand nombre d'épileptiques et font une critique très judicieuse des résultats obtenus.

Il importe de multiplier les recherches, car, pour un même sujet, on observe souvent de grandes variations d'un jour à l'autre.

L'influence de la période digestive paraît importante à noter.

Il ne semble pas y avoir de rapport entre la fréquence des crises convulsives et l'intensité du réflexe oculo-cardiaque.

Les différences qu'on peut parfois relever dans la netteté et le degré d'intensité du réflexe entre les malades bromurés ou non bromurés sont toujours assez faibles. Dans quelques cas, le ralentissement du pouls peut atteindre une moyenne de six à huit pulsations chez les premiers et de huit à dix chez les seconds.

Dans quelques observations, le réflexe fait défaut. Dans aucune, les auteurs n'ont trouvé d'inversion, c'est-à-dire d'accélération du pouls.

**Réflexe oculo-cardiaque dans les démences.** — MM. ROUBINOVITCH et REGNAULT DE LA SOUDIÈRE apportent les résultats de leurs recherches chez 200 malades de l'hospice de Bicêtre.

Ils ont trouvé le réflexe oculo-cardiaque aboli, dans une très forte proportion des cas, chez les paralytiques généraux (19 fois sur 25 cas).

Chez les déments précoces, ils l'ont vu aboli dans la moitié des cas (10 fois aboli et 10 fois normal sur 20 cas).

Chez les déments séniles, il était normal 8 fois et aboli 4 fois, sur 12 cas.

Chez les déments épileptiques, il était aboli en cas de lésions organiques et particulièrement de lésions pyramidales, normal en l'absence de celles-ci.

Chez les idiots, myxœdémateux, microcéphales, même différence suivant qu'il existait ou non des lésions organiques.

L'abolition du réflexe oculo-cardiaque s'observerait, d'une façon générale, dans les psychopathies organiques relevant de la syphilis acquise ou héréditaire ; elle aurait une valeur analogue, au point de vue du diagnostic, à celle du signe d'Argyll Robertson. Dans certains cas même, elle existerait en l'absence de ce signe pupillaire, particulièrement dans l'hérédo-syphilis. PAUL CAMUS.

## SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

*Séance du 25 juin 1914.*

**Deux variétés d'incrustation des cellules nerveuses.** — M. **J. Lhermitte** décrit deux variétés de dégénérescence des cellules nerveuses du cerveau et de la moelle.

Dans la première, il s'agit de transformation des cellules pyramidales du cortex autour des foyers de ramollissement ; ces éléments deviennent amorphes, vitreux et chargés de granulations arrondies et agglutinées. Les granulations qui incrustent la cellule et ses prolongements se colorent intensément par les bleus basiques et offrent une grande résistance aux réactifs.

La seconde variété d'incrustation consiste en un dépôt sur les cellules radiculaires spinales de granulations piriformes se colorant intensément par les bleus et résistant aux agents de décoloration. Contrairement aux premières, elles ne paraissent pas contenir de fer. Elles incrustent les cellules toujours très altérées et souvent se trouvent également dans les espaces péricellulaires.

**Sur un cas de chorée chronique d'Huntington avec autopsie.** — MM. **Lhermitte** et **Porak** ont étudié un cas de chorée chronique classique dans lequel ils ont relevé deux lésions principales :

1° Une atrophie des circonvolutions fronto-pariétales avec disparition d'une grande partie de leurs fibres et de leurs cellules.

2° Une dégénération du corps strié (segment externe du noyau lenticulaire et surtout noyau caudé). Malgré l'atrophie des noyaux centraux, il y avait peu de prolifération névroglique dans ces noyaux de même que dans l'écorce.

**Kystes hydatiques du cerveau chez un urémique ayant succombé à un ramollissement cérébral.** — MM. **De Massary** et **P. Lechelle** présentent des hémisphères cérébraux sur lesquels ils ont constaté, au niveau des lobes frontaux, des kystes hydatiques.

Ce furent des trouvailles d'autopsie, car la malade n'avait offert que des symptômes de ramollissement cérébral et d'urémie, caractérisés par de l'hémiplégie, du coma, des crises épileptiformes, de l'albuminurie, une tension artérielle élevée, une grande quantité d'urée dans le sérum sanguin et de l'hyperalbuminose du liquide céphalo-rachidien, sans lymphocytose.

**Paraplégie avec double lésion médullaire.** — M. **Jumentié** a étudié un cas de paraplégie avec troubles de la sensibilité profonde et atrophie des muscles dans le domaine du sciatique. L'examen anatomique est particulièrement instructif.

Il existait dans ce cas deux lésions médullaires, l'une au niveau de la septième dorsale, intéressant surtout la moitié postérieure de la moelle, l'autre au-dessous de la deuxième sacrée, détruisant tout le cône terminal.

Les dégénérescences cordonales sont bien différentes au-dessus et au-dessous du premier foyer. Au-dessus, elles frappent le cordon postérieur et remontent jusqu'au bulbe. Non seulement les fibres du cordon de Goll sont atteintes, mais celles d'origine endogène sont aussi intéressées. La zone dégénérée s'étend de chaque côté du septum médian en une longue bande qui va jusqu'à la substance grise rétro-épendymaire. A la périphérie du cordon latéral, il y a raréfaction des fibres du faisceau de Gowers. Au-dessous du premier foyer, il y a dégénération descendante des fibres pyramidales et des fibres endogènes également descendantes. P. CAMUS.

# REVUE DES REVUES MENSUELLES

***ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS.*** — **Préservation de l'enfant du premier âge contre la tuberculose ; de la nécessité d'éloigner l'enfant, dès la naissance, du milieu familial** (P. NOBÉCOURT et G. SCHREIBER, n° 4, avril 1914).

L'enfant ne naît pas tuberculeux et la tuberculose n'est qu'exceptionnellement héréditaire ; elle est presque toujours contractée par contagion après la naissance et la contagion est surtout familiale. La tuberculose de l'enfant est donc évitable, mais une seule mesure permet de s'opposer à la contagion, c'est celle qui consiste à éloigner les enfants sains du milieu infecté.

La proportion des enfants tuberculeux augmente rapidement avec l'âge. Donc, pour être efficace, l'éloignement doit être précoce et effectué dès la naissance : il faut compléter l'œuvre de préservation des enfants contre la tuberculose (œuvre Grancher) par une *œuvre de placement des nourrissons exposés à la contagion tuberculeuse.* Elle aura pour tâche d'*assurer dans les villes le recrutement des nourrissons nés dans les milieux infectés, de les placer à la campagne et d'exercer sur eux une surveillance constante.* Elle pourra avoir recours au *placement libre*, en choisissant des nourrices avec le plus grand soin et en les réunissant dans des *centres d'élevage*, faciles à inspecter médicalement. Elle pourra, mieux encore, pratiquer le *placement dans des pouponnières*, à la campagne, sur les montagnes et au bord de la mer.

***L'ENCÉPHALE.*** — **Les voies d'invasion de la démence précoce** (RENÉ MASSELON, n° 4, 10 avril 1914).

Il existe des cas où la démence précoce apparaît comme un *processus primitif* qui a sa symptomatologie, son évolution, sa terminaison bien déterminée, que cette évolution d'ailleurs procède d'une marche continue, qu'elle se fasse au contraire par poussées successives laissant entre elles des intervalles de rémission plus ou moins larges, généralement caractérisés par un déficit mental appréciable.

Mais il existe d'autres cas où la démence précoce apparaît comme un *processus secondaire*, qui succède, soit à un certain nombre d'accès de psychose maniaque dépressive de type généralement irrégulier, soit à des états que « faute d'un mot meilleur, nous désignerons sous le nom d'hébéphréno-catatonie, états qui ont bien quelque chance d'appartenir au groupe des psychoses toxi-infectieuses, comme en témoigne le début pubéral ou post-puerpéral d'un certain nombre d'entre eux. »

La démence précoce est donc probablement faite d'états différents que l'avenir saura sans doute différencier.

***REVUE DE MÉDECINE.*** — **Le kubisagari (maladie de Gerlier** (P.-L. COUCHOUD, n° 4, 10 avril 1914).

Le *kubisagari* ou maladie de Gerlier n'a été observé jusqu'ici qu'en deux coins du monde : sur la frontière franco-suisse et au nord du Japon. C'est une névrose d'origine probablement infectieuse qu'on doit classer à côté du tétanos et de la rage. Elle se manifeste habituellement sous forme d'épidémies de maison, par des accès de parésies momentanées, sans que l'intelligence ni la santé générale soient altérées. Trois ordres de signes constituent l'accès : l'un principal, la *parésie*, et deux accessoires : les *troubles visuels* et la *douleur spinale à irradiation.* Les parésies momentanées de l'accès atteignent par ordre de fréquence le releveur de la paupière supérieure, les muscles de la nuque, les membres supérieurs, etc. Les troubles visuels comprennent l'obnubilation, la diplopie et la photophobie.

L'évolution de la maladie est irrégulière. Les accès reviennent journellement ou se suspendent de dix à quinze jours pour reparaître, mais l'évolution complète embrasse une durée variable de un à cinq mois. Le *kubisagari* paraît transmissible aux animaux.

***ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR.*** — **Contribution à l'étude de l'immunité antituberculeuse chez les bovidés** (A. CALMETTE et G. GUÉRIN, n° 4, avril 1914).

Dans un précédent mémoire, MM. Calmette et Guérin avaient montré que l'immunité, ou plutôt la tolérance des bovidés à l'infection tuberculeuse, paraissait résulter de l'existence préalable de bacilles tuberculeux dans l'organisme de ces animaux, et que cette tolérance est en rapports étroits avec la nature des bacilles tuberculeux mis en œuvre. Les auteurs se sont demandé quel rôle respectif, dans la production de cet état relatif d'immunité, pouvaient jouer les éléments constitutifs du bacille de Koch : lipoïdes, tuberculine, protoplasma bacillaire. De leurs expériences faites sur la race bovine, ils concluent ainsi :

Les *lipoïdes* extraits du bacille de Koch n'ont aucune action préventive ; les *tuberculines* ont une action manifeste, mais réduite à un simple ralentissement dans la durée d'évolution de l'infection ; les *bacilles tués par la chaleur* ont un faible pouvoir préventif qui résulte de la petite quantité de tuberculine entraînée ou retenue par les corps microbiens, *le protoplasma bacillaire intact, provenant de bacilles morts privés de tuberculine, est dépourvu de toute action immunisante. La tolérance durable des bovidés vis-à-vis de l'infection tuberculeuse est fonction de la présence, dans l'organisme de ces animaux, de bacilles vivants.* La vie saprophytique du bacille tuberculeux dans l'économie entraîne l'élaboration de produits solubles immunisants, différents de ceux recueillis dans les milieux de culture.

***ARCHIVES MAL. APP. DIGESTIF.*** — **Sténose hypertrophique du pylore chez l'adulte** (Pr H. HARTMANN, n° 5 mai 1914).

Le Pr Hartmann a observé chez un homme de cinquante-huit ans une sténose pylorique répondant à un type que l'on n'a guère observé que chez le nourrisson, car l'aspect macroscopique rappelait celui de la *sténose hypetrophique ;* la seule particularité était que les lésions de processus inflammatoires étaient plus marquées. Ces lésions scléro-hypertrophiques d'origine inflammatoire pouvaient très bien s'expliquer par l'existence antérieure d'une exulcération superficielle de la muqueuse démontrée par une petite cicatrice que l'on constatait à l'examen microscopique de la pièce et que le Pr Hartmann rapproche des chéloïdes.

***EUGÉNIQUE.*** — **Les lois de Naudin-Mendel dans l'espèce humaine, en particulier dans l'albinisme humain** (E. APERT, n° 5, mai 1914).

On sait que les lois de Naudin-Mendel sur les croisements entre variétés d'une même espèce végétale admettent la *dissociation des formes dans la descendance des métis* (N.) et l'existence de *proportions mathématiquement définies entre le nombre des descendants appartenant à chacune des formes dissociées* (M.). Or il semble que ces lois s'appliquent à l'*albinisme humain.*

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Précis de pathologie interne.*** Tome II. ***Maladies des appareils respiratoire et circulatoire***, par les Drs LŒPER, JOSUÉ, PAISSEAU et PAILLARD. 1914, 1 vol. in-8, 756 pages avec 175 fig. noires et col. cart., 14 fr. (*Bibliothèque Gilbert et Fournier*) (*J.-B. Baillières et fils*, édit. Paris).

La pathologie du cœur et des vaisseaux s'est considérablement modifiée au cours de ces dernières années et la précision apportée par les nouvelles méthodes d'exporation a rendu plus complexe son étude ; aussi tous les étudiants sauront-ils gré à MM. Josué et Paillard d'avoir exposé clairement et simplement, sans détails inutiles et en s'aidant de nombreuses figures, toute cette pathologie ; ils l'ont rendu ainsi facilement compréhensible. Leurs chapitres sur l'exploration de la fonction cardiaque, sur la pression artérielle, sur l'artériosclérose sont particulièrement à citer. Si la pathologie de l'appareil respiratoire a subi de moins profondes transformations, elle s'est pourtant modifiée sur nombre de points et MM. Lœper et Paisseau l'ont mise au point de manière non moins utile. Leur chapitre sur la tuberculose pulmonaire, celui qui traite du diagnostic des épanchements pleuraux, ou encore celui qu'ils consacrent au pneumothorax montrent assez le souci qu'ils ont eu, tout en étant complet, de n'être pas diffus et quel parti ils ont su tirer d'une abondante illustration. L'ensemble du volume qui se distingue encore par la proportion relative donnée à chaque article, ne peut manquer d'être accueilli avec faveur par ceux auxquels il est destiné.

P. LEREBOULLET.

***Les maladies du cœur et de l'aorte et leur traitement***, par le Dr ARTHUR LECLERCQ, 1914, 1 vol. in-8° de 550 pages. 7 fr. (*O. Doin et fils*, édit. à Paris).

Le volume que le Dr Leclercq présente au public médical après plusieurs autres sur le diabète, l'artériosclérose, les albuminuries, mérite de retenir l'attention car il témoigne de l'effort considérable poursuivi par l'auteur. Celui-ci a su tout à la fois faire œuvre analytique, en groupant l'ensemble des données nouvelles mises au jour ces dernières années et œuvre de synthèse en exposant une nouvelle classification des maladies du cœur, que nous avons analysée ailleurs dans ce journal. Son livre se divise en trois parties. La première est consacrée à l'exposé du cœur normal, anatomique et physiologique, et du cœur anormal à propos duquel toutes les méthodes récentes d'examen du cœur, tous les procédés d'exploration sont successivement passés en revue. Puis vient une seconde partie, dans laquelle l'auteur expose successivement ce qu'il entend par cardioscléroses, cardio-artérites et cardiathérome ; cette division, basée sur des considérations intéressantes de physiologie pathologique, peut être discutée, mais est défendue par le Dr Leclercq avec une grande force de conviction, et elle lui permet de répartir dans ces trois groupes la plupart des affections du cœur et de l'aorte. Il termine enfin par une partie consacrée au traitement où il met bien en lumière toutes les ressources récentes ou anciennes que le clinicien a à sa disposition pour traiter un cardiaque. P. LEREBOULLET.

***Le traitement des maladies du cœur et de l'aorte en clientèle***, par Ch. FIESSINGER. 1914, 1 vol. petit in-8° de 326 pages. 5 fr. (*Maloine*, Paris).

Le nouveau livre de M. Ch. Fiessinger doit rencontrer le succès qui a accueilli les volumes antérieurement publiés par lui, seul ou avec son maître Huchard. Le public médical connaît de longue date les qualités d'écrivain et le sens clinique de l'auteur, aussi comprendra-t-il qu'il ait ici rempli pleinement son but qui est d'apprendre à soulager et guérir les cardiaques. C'est par excellence un volume de pratique médicale, plein de notions utiles et que tout médecin est assuré de lire avec profit.

P. LEREBOULLET.

***Les universités allemandes au XXe siècle***, par le Dr René CRUCHET, professeur agrégé à l'Université de Bordeaux, 1914. Un vol. in-18 de 450 pages, 3 fr. 50 (*Armand Colin*, Paris).

En communiquant au public les renseignements et les impressions qu'il a puisés dans ses nombreuses visites à l'Allemagne, M. René Cruchet a fait une œuvre très utile. Comme l'écrit fort justement M. Camille Jullian, de l'Institut, dans la préface dont il veut bien honorer le présent livre : « Qu'elles soient (les « Universités allemandes) des or« ganes de nationalisme, de panger« manisme même : c'est leur affaire « et non point la nôtre. Mais elles « appartiennent aussi à la vie scien« tifique du monde ; elles sont des « organes indispensables à l'activité « humaine. Et c'est pour cela que « même un Français patriote doit « s'intéresser à leur grandeur ».

On pourrait ajouter que trop de Français, parmi nos intellectuels, paraissent répugner à connaître de l'Allemagne ; comme par une réplique reconventionnelle, qui peut être justifiée en apparence, mais qui sied mal à une mentalité supérieure, certains de nos médecins, voire de nos savants, voudraient qu'on mît un voile sur ce nouveau pays, étant reconnu d'ailleurs que ce pays, dans sa vanité d'adolescent et dans son orgueil de parvenu, feint de méconnaître sur tous les terrains scientifiques et autres, ce qui n'est pas allemand.

M. René Cruchet produit une abondance de renseignements sur les vingt Universités allemandes qui existent actuellement et qu'il a vues.

Nous espérons que plus tard il nous renseignera de la même manière sur les quatre nouvelles Universités qu'il est question de créer dans ce pays : à Hambourg et à Francfort-sur-le-Mein (c'est déjà chose faite), à Dresde et à Posen. A travers maintes descriptions, maints détails, maintes anecdoctes, M. René Cruchet a su mettre en relief ce qui caractérise l'Université allemande, son organisation, son esprit, ainsi que ce qui a trait à l'Étudiant allemand. Il le fait en nous montrant chaque Université, tel un visiteur habitué qui connaît bien la maison. Nous n'entrons pas dans chacune d'elles. *Paris Médical* (1) a eu lui-même l'occasion de donner des renseignements sur les Universités de Leipzig et d'Iéna. M. René Cruchet apporte un tout qui satisfera tous les esprits curieux et réfléchis. K.

***Les désordres cliniques des battements du cœur***, par CH. LEWIS, traduit de l'anglais par le Dr CHAUVET, préface du professeur J. TEISSIER. 1913. 1 petit vol. in-8 avec 47 graphiques, 3 fr. 50 (*F. Alcan*, éditeur, à Paris).

Cet excellent petit volume mérite d'être recommandé à tous ceux qui veulent rapidement comprendre tous les progrès réalisés dans la pathologie cardiaque grâce aux méthodes nouvelles.

Lewis, qui a tant contribué personnellement à ces progrès, a écrit un petit ouvrage d'une concision remarquable où la pathologie cardiaque est exposée à grands traits, avec des schémas d'une simplicité frappante. Le Dr Chauvet l'a traduit avec une grande sûreté en termes précis et clairs et le livre constitue, pour le médecin comme pour l'étudiant, un vademecum précieux auquel on peut, avec le professeur J. Teissier, prédire un légitime succès.

P. LEREBOULLET.

(1) L'Université de Leipzig ; La Vie universitaire à Iéna (*Paris Médical*, n° 53, 1912 et n° 30, 1913).

# CÉRÉMONIES SCIENTIFIQUES

## INAUGURATION DU MONUMENT MAREY

Le soleil s'était mis de la fête et vraiment plein de charme était en cette journée de printemps le cadre dans lequel se déroula la fête inaugurale du monument élevé à la mémoire de Marey.

Chacun sait qu'au parc des Princes est située la Station internationale de physiologie qui porte son nom ; l'endroit convient à merveille au recueillement, à la méditation, à l'expérimentation; il sied en effet que le physiologiste accomplisse son œuvre loin de la foule mal éduquée et prête à porter de téméraires jugements sur celui qui, pour étudier la vie est dans, la dure nécessité de la supprimer parfois : de récentes campagnes de presse ne le prouvent que trop.

C'est donc au milieu du parc qui entoure le laboratoire que le sculpteur a taillé dans la pierre le monument : le maître est représenté assis, les yeux fixés sur une théorie de cavaliers et de coureurs.

Le mouvement, la vie sont parfaitement rendus. Que demander de plus au statuaire Auban dont le talent a parfaitement synthétisé l'œuvre de Marey ; le mouvement, c'est la vie (1) !

Le professeur Chauveau, dont l'avenir à juste titre associera le nom à celui de Marey, évoqua en termes émus, pleins de justesse, la carrière de celui dont il fut le collaborateur durant près d'un demi-siècle.

Le président de la République, qui honorait la cérémonie de sa présence, traça en ces termes, dont la précision scientifique s'alliait à la noblesse de pensée, les grandes lignes de l'œuvre du maître :

« J'ai eu la bonne fortune, a-t-il dit, de connaître personnellement M. Marey, et je ne puis oublier que, fort peu de temps avant sa mort, il avait eu la gracieuseté d'exposer, sur ma demande, à l'assemblée générale d'une grande société d'enseignement populaire, quelques-uns des résultats les plus satisfaisants de la méthode graphique dans les sciences expérimentales. Et je me rappelle encore l'émerveillement de l'auditoire, qui, pressé dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, écoutait Marey expliquer en véritable artiste la mécanique de la vie, les lois de la danse antique et de la danse moderne, les mouvements des animaux : progression des poissons, allures du cheval, vol des oiseaux et des insectes. Sa science se faisait accessible à ce public parisien. Il ne cherchait pas à tirer vanité, devant ses auditeurs, des grands services qu'il avait rendus à la physiologie et à la médecine; on n'aurait pas cru, à l'entendre, qu'il fût l'auteur de tant de recherches intéressantes sur la circulation du sang, sur les mouvements respiratoires, sur les battements du cœur, ni que les deux procédés d'enregistrement des phénomènes physiologiques : chronostylographie et chronophotographie, lui dussent, l'un et l'autre, leurs principales améliorations. C'était un conférencier charmant, qui parlait avec esprit de la gymnastique et de l'aviation, ou qui célébrait avec émotion les ailes des pigeons et des libellules.





Médaille de Marey, gravée par Paul Richer.

« C'était cependant, avant tout, un observateur génial, qui a tiré parti de ses observations pour inventer, qui a créé des instruments d'une précision et d'une délicatesse remarquables, et qui a établi des méthodes aujourd'hui classiques. Son meilleur titre de gloire sera peut-être d'avoir mis fin à l'anarchie expérimentale, en fondant votre institut.

Rien n'est assurément plus fatal au progrès des sciences que les malentendus sur les résultats des expériences faites. On croit avoir opéré dans des conditions identiques, mais on s'est servi d'instruments différents ; on aboutit à des conclusions opposées, et on n'a aucun moyen de s'entendre, parce qu'on n'a pas vu les choses avec les mêmes

(1). Nous avons jugé intéressant de rapprocher du monument qu'on vient d'inaugurer la belle médaille offerte, il y a quelques années, à Marey et gravée par le Dr Paul Richer.

# LES CÉRÉMONIES SCIENTIFIQUES *(Suite)*

yeux, parce qu'on ne parle pas la même langue scientifique.

« Quel avantage pour tous, si l'on arrivait à rendre comparables les indications des appareils inscripteurs et si les méthodes elles-mêmes et les mesures pouvaient devenir partout uniformes !

« Telle est l'idée qu'a eue Marey : l'idée qui, comme la plupart des grandes idées, semble très simple, après avoir été découverte, mais qui, tout de même avant lui, n'était venue à l'esprit de personne.

« Et cette idée, simple et grande, est par excellence, comme l'a remarqué M. Charles Richet, une idée française. C'est la France qui a imaginé le système décimal ; c'est elle qui a songé à faire passer sous la règle de l'unité des mesures de poids et de longueur : c'est elle qui se plaît toujours aux catégories claires, aux lois universelles et aux ordonnances symétriques. Votre institut s'est approprié cette pensée française qui a tout de suite exercé, dans le monde, sa force de séduction, et il a obtenu, pour la réaliser, le précieux concours de presque tous les États et de presque toutes les académies et sociétés savantes.

« Aujourd'hui, dans cette maison, collaborent efficacement des physiologistes de tous les pays et nulle part la science ne poursuit, dans une plus parfaite harmonie des intelligences, son œuvre de paix et de progrès.

« Le gouvernement de la République ne peut que se féliciter d'avoir encouragé et facilité la fondation de votre établissement, et il souhaite à l'institut Marey une longue prospérité. »

Ce discours terminé, le professeur Ch. Richet, suivi de M. Dubois, président du comité d'initiative de Beaune et de quelques privilégiés, fit parcourir à M. R. Poincaré les salles du laboratoire.



Monument inauguré à l'Institut Marey, au Parc des Princes (dû au statuaire Auban).

La cérémonie était achevée. Les invités — en fort grand nombre, — regagnèrent Paris après avoir jeté un dernier coup d'œil sur le monument. En une pensée toute faite de piété, les initiateurs de la cérémonie ont voulu que dans son soubassement fût déposé le cœur du grand physiologiste.

C'est donc là, dans le parc de ce laboratoire qui réunit chaque année les physiologistes du monde entier que repose à jamais celui qui fut le créateur de la méthode graphique, de la cinématographie, le précurseur de l'aviation.

J. GAUTRELET.

# NOUVELLES

## LE Pr MARFAN EST ÉLU MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

A la presque unanimité des suffrages, l'Académie vient de nommer dans sa section de pathologie médicale le professeur Marfan. C'est avec une non moins unanime satisfaction que le public médical ratifiera cet heureux choix. Agrégé et médecin des hôpitaux depuis 1892, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades en 1901, professeur de thérapeutique à la Faculté en 1910, le nouvel académicien a, depuis trente ans, accompli une œuvre scientifique considérable et ce n'est pas en quelques lignes qu'on peut la résumer. Tous ceux qui ont lu ses livres sur l'allaitement, sur la diphtérie, sur la tuberculose, sur le rachitisme, tous ceux qui l'ont entendu à l'hôpital, à la Faculté, dans les sociétés savantes, discuter une question médicale (comme tout récemment le diagnostic et le traitement des péricardites) connaissent, en même temps que le caractère original et personnel de ses recherches, la méthode, la précision et la conscience qu'il apporte à tous ses travaux ; ils ont apprécié aussi la clarté saisissante qu'il projette sur ce qu'il expose et la conviction profonde qui l'anime ; ils ont mesuré tous les progrès dont la médecine (et plus particulièrement la pédiatrie) est redevable au professeur Marfan. Ceux enfin qui l'ont approché de plus près savent avec quel dévouement constant et quel souci de bien faire il accomplit à l'hôpital, à la Faculté, dans les œuvres d'hygiène sociale, ailleurs encore la tâche qu'il a assumée. C'est dire avec quelle joie tous ont appris la nomination qui marque une nouvelle étape dans sa belle et féconde carrière P. L.

## LE PROFESSEUR A. COUVELAIRE

La Faculté de médecine de Paris, dans sa séance du 25 juin, vient de désigner, par 30 voix sur 37 votants, le Dr A. Couvelaire pour occuper la place de professeur de clinique obstétricale qui est laissée vacante par la retraite de M. Pinard.

La Faculté ne pouvait faire un meilleur choix.

Le jeune professeur est né le 2 septembre 1873 et il a déjà à son actif une série de travaux d'un intérêt et d'une valeur exceptionnels.

Reçu interne en 1897, il a été successivement l'élève de Marchand, Pierre Delbet, Pierre Marie et Champetier de Ribes ; puis il entre à la Clinique Baudelocque dans le service du professeur Pinard qu'il ne quittera plus.


*Phot. Waléry.*
Le Pr A. Couvelaire.

Chef de clinique de 1901 à 1903, chef de laboratoire de 1903 à 1907 il est, cette même année, et à quelques jours d'intervalle, nommé professeur agrégé et accoucheur des Hôpitaux, arrivant premier dans chacun de ces deux concours. Il reste à la Clinique Baudelocque où, aux côtés de l'incomparable maître qu'est M. Pinard, il fait un enseignement particulièrement recherché des étudiants et continue la série de ses travaux

Ces travaux, nous ne saurions les apprécier ici, ni même les énumérer tous, mais qu'il s'agisse de ses remarquables recherches sur les gestations tubaires, recherches qui sont devenues classiques, qu'il s'agisse de ses études sur les hémorragies du système nerveux central chez le nouveau-né ou sur la maladie kystique congénitale, de ses recherches anatomiques sur l'utérus gravide et parturient ou sur les apoplexies utéro-placentaires, — que l'on envisage les lumineux rapports qu'il a présentés à la Société obstétricale de France et au Congrès international de Berlin — ou que l'on considère ses travaux didactiques, la série de ses articles dans la Pratique Médico-chirurgicale ou sa belle Introduction à la chirurgie utérine obstétricale — tout ce qu'il a écrit est caractérisé par la précision et la clarté. Ce qu'il signe a le fini des objets qui sortent de chez le bon orfèvre et sur lesquels la loupe elle-même ne sait trouver le moindre défaut.

Mais Couvelaire n'est pas seulement le chercheur, le travailleur qui ne laissera rien perdre dans le riche matériel que la Clinique Baudelocque va mettre à sa disposition, celui qui saura, au laboratoire, guider et faire travailler ses élèves, il sera aussi le chef de service, l'opérateur, dont les statistiques seront citées et le professeur dont l'amphithéâtre ne désemplira pas.

Je le répète, la Faculté n'aurait pu faire un meilleur choix. Jeune, actif, d'une intelligence vive et pénétrante que l'on voit pétiller dans ses yeux, capable d'élans, mais d'une grande pondération d'esprit qui ne le fera jamais agir avec précipitation, doué d'un grand talent de parole, d'une éloquence claire, simple, rapide, qui trouve le mot topique et qui va droit au but, Couvelaire nous apparaît vraiment comme le professeur de clinique « *complet* » et qui sera de premier ordre, aussi bien au laboratoire qu'à l'amphithéâtre, au lit de la femme enceinte qu'à la salle d'opération. Il est de l'étoffe dont on fait les grands maîtres.

On lui a reproché sa jeunesse et de fait, quand il montera pour la première fois en chaire il aura quarante et un ans depuis quelques semaines. Pour nous, c'est une qualité de plus. D'ailleurs saurait-on être trop jeune pour succéder à M. Pinard? M. Pinard qui, malgré son âge, est resté la jeunesse même et cela par la générosité du cœur, par la foi qu'il a dans l'avenir, par l'activité dont il a, jusqu'au dernier jour, fait preuve dans son service et par son esprit si largement ouvert à toutes les idées nouvelles.

La nomination de Couvelaire a été pour moi une grande joie. Elle l'a été également, non seulement pour ses maîtres, ses élèves et pour ses amis, qui connaissent la rectitude de son esprit et la droiture de son caractère, mais encore pour tous ceux qui s'intéressent à l'éclat et aux progrès de l'Obstétricie Française.

L. Funck-Brentano.

## POUR HONORER LE Dr KOEBERLÉ

Il vient d'y avoir cinquante ans que le Dr Eugène Kœberlé pratiqua, le premier sur le continent, une ovariotomie. Pour célébrer cet anniversaire et pour perpétuer auprès des générations nouvelles le souvenir du grand chirurgien qui, avant l'ère de Lister, travailla déjà asep-

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### Aix-les-Bains

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### Aix-les-Bains

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### Aix-les-Bains

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### Aix-les-Bains

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### Biarritz

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### Bourbon-Lancy.

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### Cauterets.

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### Châtelguyon.

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### Dax

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### Évian.

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### Pougues.

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### Ragaz-Pfœffers (Suisse).



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### Royat.



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

### Sils Maria (Engadine, Suisse).

**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### Thonon-les-Bains.

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### Vals.

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### Vichy.

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### Vichy.



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

## NOUVELLES *(Suite)*

tiquement et auquel nous devons entre autres une des premières pinces hémostatiques, un comité composé de collègues, d'élèves, d'amis de tous pays, a entrepris de faire apposer sur les murs de l'hôpital civil de Strasbourg une plaque en bronze reproduisant les traits du maître.

Une souscription à cette œuvre de reconnaissance et de vénération est ouverte. Les sommes souscrites sont reçues à l'adresse de M. le Dr Bucher, 2, rue Brûlée à Strasbourg.

Le *Comité d'action* est composé des Drs J. Bœckel, J. Jaeger, J. Klein, A. Reichhardt.

Secrétaires : Dr P. Bucher, Dr F. Dollinger.

Le *Comité d'honneur :* Pr Boldi, New-York; Pr Demons, Bordeaux ; Dr J. Ehrmann, Paris ; Pr E. Fabbri, Modène; Pr Fehling, Strasbourg ; Pr E. Forgue, Montpellier ; Pr W. A. Freund, Berlin ; Pr Gross, Nancy ; Pr Hartmann, Paris ; Dr Herrenschmidt, Paris ; Pr Herrgott, Nancy ; Pr Jacobes, Bruxelles ; Dr Kien, père, Strasbourg ; Dr Lentz, Metz ; Dr Leriche, Lyon ; Dr Macker, Colmar ; Dr Molk, père, Colmar ; Pr Morizani, Naples ; Pr von Otto, Saint-Pétersbourg ; Pr Pozzi, Paris ; Pr Jacques Reverdin, Genève ; Pr Roux, Lausanne ; Dr Schauta, Vienne ; Dr Schlumberger, Mulhouse ; Dr Schwartz, Paris ; Dr Sieffermann, Benfeld ; Pr Sir A. R. Simpson ; Edimbourg ; Pr Zeifel, Leipzig.

**La vaccination des étrangers en France.** — Sur un rapport du docteur Doisy, député, au nom de la Commission d'Hygiène publique, il est question de modifier, ainsi qu'il suit, l'article 6 de la loi du 15 février 1902, relative à la santé publique (*Journal officiel*) :

« ART. 6. — La vaccination antivariolique est obligatoire au cours de la première année de la vie, ainsi que la revaccination au cours de la onzième et de la vingt et unième année.

« Les parents ou tuteurs sont tenus personnellement de l'exécution de ladite mesure.

« Toute personne, française ou étrangère, entrant ou rentrant en France pour y résider, doit justifier, si elle a plus de vingt et un ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa vingt et unième année ou à une date ultérieure ; si elle a de onze à vingt et un ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa onzième année ou une date ultérieure ; si elle a de un à onze ans, qu'elle a été vaccinée dans le cours de sa première année ou à une date ultérieure. Faute de produire cette justification, elle devra se soumettre à la vaccination dans le délai de huitaine.

« Un règlement d'administration publique, rendu après avis de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique de France, fixera les mesures nécessitées par l'application du présent article. »

ART. 2. — L'article 1er de la loi du 8 août 1893, modifié par l'article 9 de la loi du 16 juillet 1912, relative au séjour des étrangers en France est modifié comme suit :

« ART. 1er. — Tout étranger non admis à domicile, arrivant dans une commune pour y exercer une profession, un commerce ou une industrie, devra faire au maire ou au commissaire de police délégué à cet effet par le maire, une déclaration de résidence, en justifiant de son identité dans les huit jours de son arrivée.

« La déclaration de résidence doit être accompagnée d'un certificat établissant qu'il a satisfait aux obligations prescrites par l'article 6 de la loi du 15 février 1902, en ce qui concerne la vaccination.

« Aucune déclaration ne pourra être accueillie par le maire et le commissaire de police, si celui qui l'a faite ne justifie pas des pièces d'identité requises par le règlement d'administration publique prévu ci-après. »

**Le nouveau régime des études médicales.** — « Les délégués de l'Association corporative des étudiants en médecine, accompagnés de deux délégués des étudiants de première année, se sont rendus auprès de M. Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, pour lui exposer l'émotion qui règne parmi les étudiants de première année, à la suite du récent examen de fin d'année, où un grand nombre d'entre eux ont été refusés.

On sait que cette année était appliqué, pour la première fois, le nouveau programme d'études médicales. Les étudiants de première année ont donc à passer, en ce moment, leur examen dans des conditions toutes nouvelles, et, alors que pendant toute l'année ils ont eu à subir le contrecoup des difficultés qu'entraînait l'application du nouveau décret.

Les délégués de l'A. C. ont tenu à attirer l'attention du doyen sur ces conditions spéciales ; de plus, ils lui ont signalé certaines questions qui ont été posées et qui ne faisaient pas partie du programme d'examen.

Le doyen a répondu qu'il allait faire une enquête personnelle sur les questions posées. Enfin, il a demandé aux délégués des étudiants de calmer l'émotion de leurs camarades et formulé l'opinion que les séries noires ne seraient peut-être pas éternelles ».

**Les étudiants en médecine de la classe 1913 et les demandes de sursis.** — Les étudiants en médecine de la classe 1913 actuellement sous les drapeaux qui désirent *après une première année de service* demander des sursis pour continuer leurs études (art. 15, loi du 7 avril 1913) ne sont pas fixés sur la manière de demander leur sursis et les délais dans lesquels doit être faite cette demande.

Les recherches que vient de faire M. le médecin-major Bonnette, et qu'il rapporte dans la *Presse médicale* du 24 juin, montrent qu'il n'y a pas à l'heure actuelle de décision officielle à ce sujet :

« Quoi qu'il en soit, dit-il, ces décisions ne peuvent que régler des questions de détail dont les grandes lignes sont données par la loi du 7 août 1913 (art. 15 modifiant l'article 25 de la loi du 21 mars 1905).

Il résulte, d'après le troisième alinéa de cet article que les étudiants en médecine, etc., *pourront être autorisés, après une première année de service, à demander des sursis pour achever leurs études* ce qui veut dire, évidemment, que ces étudiants pourront demander des sursis, *sans avoir à solliciter d'autorisation quelconque*, car cette autorisation est accordée par la loi elle-même.

Bien entendu, ces demandes devront être adressées au chef de corps par la voie hiérarchique comme toutes les pièces militaires.

Dans tous les cas, un règlement d'administration publique ne peut tarder à paraître au sujet de l'application des prescriptions de l'article 15, qui intéresse de nombreux étudiants en médecine de la classe 1913, actuellement sous les drapeaux ».

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

***La Tératogenèse*** par ETIENNE RABAUD. 1914, 1 vol. in-18 de 358 pages avec figures. Cart. 5 fr. (*O. Doin et Fils*, éditeurs, à Paris).

***Notions pratiques d'Anacousie (Rééducation auditive)***, par G. DE PARREL. 1914, 1 vol. in-8 de 130 pages. Br. 3 fr. 50 (*A. Maloine*, à Paris).

***Tabès commençant. Tabès fruste. Tabès stationnaire. Conférence donnée au Comité médical des Bouches-du-Rhône***, le 11 juillet 1913, par le Dr H. BIDON. 1914, in-8 de 52 pages. Br. (*Imp. Marseillaise*, à Marseille).

***Législation de l'hygiène publique en France***, par BEZAULT. 1914, 1 vol. in-8, 124 pages, 4 fr.

***Nos préparations Galéniques et leurs applications Thérapeutiques.*** BULLETIN DES TRAVAUX DU LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE DE DAUSSE AINÉ. Fiches Cliniques, Fiches Pharmaceutiques. In-16 de 40 pages. Br. (*Boulanger, Dausse et Cie*, à Paris).

***Petite chirurgie Pratique***, par TH. TUFFIER et P. DESFOSSES. 4e édit. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 681 pages avec 387 figures. Cart. 10 francs (*Masson et Cie*, éditeurs, à Paris).

***Les Greffes Vasculaires et particulièrement leurs applications chirurgicales au rétablissement de la continuité des vaisseaux et des conduits musculo-membraneux***, par le Dr PAUL MOURE. 1914, 1 vol. gr. in-8, de 200 pages avec figures noires et coloriées. Br. (*O. Doin et Fils*, éditeurs, à Paris).

***Revision del estudio de nuestros tripanosomas***, par le Dr R. GONZALEZ RINCONES. 1914, gr. in-8, avec figures. Br. (*Tip. Guttenberg*, à Caracas).

***Soyons Forts. Manuel de Culture physique élémentaire***, par le Dr RUFFIER, 1914, 1 vol. in-12 de 156 pages. Br. 1 fr. 25. (Librairie de *Portez-vous bien* à Paris).

***Villes de luxe et Villes d'Eaux. Ce que l'histoire de spa nous enseigne***, par le Dr R. WYBAUW (de Spa). 1914, gr. in-8. Br. (Extrait *des Annales de Médecine Physique*).

---

## SOMMAIRES DES REVUES

***Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang.*** — *Numéro de juillet.* — LENOBLE : Études sur une variété d'anémie profonde et durable observée chez deux jumeaux rachitiques hypertrophiques. — DANIELOPOLU et J. HEITZ : Sur la présence d'une arythmie sinusale chez quelques hypertendus. — STEWART et ZUCKER : Des propriétés vaso-constrictives du sang extravasé. — *Revue analytique.* — *Notes cliniques et thérapeutiques.* — *Bibliographie.* — Le numéro de 64 pages avec figures.

***Annales d'hygiène publique et de médecine légale.*** — *Numéro de juillet.* — BELLON : Revue de l'hygiène industrielle. — GARNIER : Empoisonnements par les champignons (intoxication arsénicale présumée). — *Revue des journaux.* — Le numéro de 96 pages avec 17 figures, 2 francs.

***La pratique médico-légale.*** — *Numéro de juin.* — BALTHAZARD : Étude des perforations des vêtements par instruments tranchants. — A. DEVAUX : Des certificats médicaux en cas d'incapacité permanente des victimes d'accidents du travail. — SCHNEYDER : Responsabilité civile du médecin. — DUVOIR : Le congrès de médecine légale. — Revue des jugements et arrêts médico-légaux. — *Revue analytique.* — *Bibliographie.* — Le numéro de 64 pages avec 8 figures, 3 francs.

***Orthopédie et Tuberculose chirurgicale.*** — *Numéro de juillet.* — AD. JALAGUIER : De la ténotomie haute du tendon d'Achille. — H. GAUDIER et P. GORSE : Recherches expérimentales sur la tuberculose inflammatoire chirurgicale. — ABBOT : Quelques éclaircissements sur ma méthode. — Z. B. ADAMS : Causes de la scoliose. — JACQUES CALVÉ, LOUIS LAMY, et MARCEL GALLAND : Notes préliminaires sur la scoliose. — A. PASCAL : Cure hélio-marine des tuberculoses chirurgicales. — GOUGEROT, sporotrichose. — *Revue analytique.* — *Bibliographie.* — Le numéro de 112 pages avec 60 figures, 3 francs.

***Le Nourrisson.*** — *Numéro de juillet* — FISCHL : Traitement des hernies du nourrisson. — MARFAN : Plan général de prophylaxie des maladies contagieuses dans les agglomérations de nourrissons. — JEAN HALLÉ : Méningite cérébro-spinale à paraméningocoques chez le nourrisson. — MARCEL GARNIER et Mme HOVELACQUE : Méningite cérébro-spinale à bacille d'Eberth chez un nouveau-né de trois semaines. — DORLENCOURT et DELORT : Rôle de la substance minérale dans la nutrition normale et pathologique du nourrisson. — *Revue analytique.* — *Nouvelles.* — *Bibliographie.* — Le numéro de 64 pages avec figures, 2 fr. 50.

***Bulletin d'oto-rhino-laryngologie.*** — *Numéro de juillet.* — ANDRÉ CASTEX : Complications broncho-pulmonaires en chirurgie pharyngo-laryngienne, pathogénie, prophylaxie, traitement. — DENIS et LOUIS VACHER : A propos des complications sinuso-jugulaires des otites suppurées. — COCHEZ et ABOULKER : Deux cas de corps étrangers de l'œsophage, extraction sous œsophagoscopie. — M. LAVRAND : Tumeur du larynx, laryngofissure, guérison. — BÉAL : La rhinite hypertrophique envisagée comme symptôme d'affections générales. — ROBERT FOY : Comment traiter les différentes classes sociales d'ozéneux. — PROSPER MOSSÉ : Végétations adénoïdes et vomissements acétonémiques. — LAFITE-DUPONT : Procédé à cicatrice cachée pour la résection du maxillaire supérieur, de l'ethmoïde et pour l'accès sur le sphénoïde et le cavum. — LAFITE-DUPONT : Épithélioma de l'ethmoïde et du maxillaire supérieur. — SARGNON : Traitement chirurgical des déformations nasales. — SARGNON : Laryngostomie, parallèle avec la trachéo-cricostomie et la résection segmentaire trachéo-cricoïdienne.— *Revue analytique.* — Le no de 64 pages avec figures.

---

# LA VIE MÉDICALE

**Hôpitaux de Paris.** — CONCOURS DE MÉDECIN DES HÔPITAUX. — *Consultation écrite.* — Séance du 25 juin. — MM. Darré, 18 1/2 ; Chabrol, 17 ; Faure-Beaulieu et Léri, 19.

Séance du 27 juin. — MM. Weil (M.-Pierre), 18 ; Armand-Delille, Ramond et Baudouin, 20.

Séance du 28 juin. — MM. Bénard (René), 18 ; Monier-Vinard, 19 1/2 ; Debré, 18 ; Paillard, 19.

Liste des candidats admis à subir la deuxième épreuve définitive (épreuve clinique) :

MM. Armand-Delille, Ramond, Camus, Halbron, Baudouin et Tixier 20 ; Monier-Vinard, Balthazard et Beaufumé, 19 1/2 ; Foix, 18.

Séance du 30 juin. — M. Baudouin et Camus, 20 ; Tixier, 19 1/2.

Séance du 2 juillet. — MM. Armand-Delille, Halbron, Ramond, 20.

Le concours se termine par la nomination de MM. Armand-Delille, A. Baudouin, Jean Camus, Halbron, Ramond.

CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine (année 1914-1915) et la nomination aux places d'élèves internes en médecine vacantes le 15 février 1915 aura lieu le lundi 19 octobre 1914, à midi précis.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à 15 heures, depuis le mardi 1er septembre jusqu'au mercredi 30 septembre. Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve.

La lecture des compositions ainsi que l'épreuve orale auront lieu dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

*Avis important.* — Aux termes du règlement, les candidats à l'internat parvenus à l'expiration de leur sixième année d'externat ne peuvent être nommés internes provisoires et en exercer les fonctions ; d'autre part, ceux qui vont terminer leurs deux premières années d'externat ne pourront figurer sur la liste des internes provisoires que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice comme externe ; il en est de même des externes de troisième, quatrième et cinquième années.

**Inspection médicale des écoles.** — *Epreuve pratique.* — Séance du 24 juin. — Ont obtenu : MM. Braun, 12 ; Malloizel, 25 ; Boudon, 26.

Séance du 26 juin. — Ont obtenu : MM. Lasnier, 21 ; Carret, 23 ; Delapchier, 24 ; Bloch, 25.

**Maison départementale de Nanterre.** — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le jury du concours pour quatre places d'interne de la maison départementale de Nanterre est constitué de la manière suivante :

MM. Émile Reymond, Sapelier, Oppenheim, F. Dainville, H. Français, Navarre et Poirier de Narçay.

Les candidats inscrits sont au nombre de 18.

**Asiles publics d'aliénés.** — Un arrêté du ministre de l'Intérieur, en date du 19 juin, vient de décider que :

« Les médecins adjoints reçus au concours, qui occuperont effectivement les postes de chefs de clinique des maladies mentales dans les Facultés de médecine, seront considérés, pendant un laps de temps qui ne pourra excéder trois années, comme exerçant leurs fonctions dans un asile public d'aliénés. »

**Faculté de médecine de Toulouse.** — Une place de professeur titulaire est déclarée vacante à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

**Hôpitaux de Lyon.** — Le concours de l'internat des hôpitaux de Lyon aura lieu à Lyon le 14 septembre à 8 heures du matin.

**Hôpitaux de Nantes.** — M. le Dr Gendron est nommé médecin suppléant des hôpitaux de Nantes.

**Hôpitaux de Grenoble.** — Deux concours pour les hôpitaux de Grenoble dont avoir lieu prochainement à Bordeaux à l'hôpital Saint-André. Il s'agit d'un concours de médecin adjoint des hôpitaux et d'un concours d'urologie.

Le jury du premier concours comprend MM. Sabrazès, Dubreuilh, Régis, Pitres, Ponsson ; le jury du deuxième concours comprend MM. Pousson, Cassaët, Auché, Fieux, Villar.

**Prix de la ville de Bordeaux.** — Ce prix vient d'être attribué à M. Jeannency ; une mention a été accordée à M. Arnoult.

**Hospices de Vichy.** — L'administration des hospices de Vichy a décidé de mettre dorénavant au concours les places de médecin de l'hôpital thermal. Le premier concours vient d'avoir lieu à l'École de médecine de Clermont et s'est terminé, après de brillantes épreuves, par la nomination du Dr Gustave Monod. Élève de la Faculté de Paris, neveu du chirurgien Charles Monod, le nouveau titulaire est un des plus estimés parmi les jeunes médecins de Vichy. Il est un des rares médecins du continent qui puissent s'enorgueillir du titre de membre du collège royal de Londres.

**Hôpitaux de Clermont-Ferrand.** — Après concours, M. le Dr Pakowski vient d'être nommé chirurgien des hôpitaux de Clermont-Ferrand.

**Distinctions honorifiques.** — M. le Dr Jules Foucaud (de Châtel-Guyon) est nommé officier de l'ordre de Léopold II de Belgique.

**École du Service de santé militaire.** — L'École de Lyon a célébré la semaine dernière le vingt-cinquième anniversaire de sa fondation. Après une revue des élèves passée par le médecin inspecteur général Chavasse, représentant le ministre de la Guerre, des discours furent prononcés au grand amphithéâtre par MM. le médecin inspecteur Hassler, directeur de l'École, M. le médecin inspecteur général Chavasse et M. le médecin inspecteur Viry qui fut le premier sous-directeur de l'École. Les orateurs rendirent hommage au fondateur de l'École, le regretté médecin inspecteur général Dujardin-Beaumetz, et à son premier directeur le médecin inspecteur Vallin qui rendirent. l'École de Lyon digne de la glorieuse École de Strasbourg.

**Médaille des épidémies.** — *Médailles d'or.* — MM. les médecins-majors de première classe Percheron et Violle (des troupes coloniales) ; M. le médecin aide-major Colin (du Maroc).

*Médaille de vermeil.* — M. le médecin-major de deuxième classe Beau (du Maroc).

*Médailles d'argent.* — M. le médecin principal de deuxième classe Chevalier (de Casablanca) ; M. le médecin-major de deuxième classe Dorange (du Maroc) ; M. le médecin aide-major de première classe Gony (des troupes coloniales).

**La lutte contre l'alcoolisme.** — Poursuivant sa campagne contre l'alcoolisme, M. Ponty vient de prendre un arrêté interdisant, à compter du 1er juillet 1914, la vente de l'absinthe aux indigènes du territoire militaire du Niger.

Le même arrêté interdit également de rémunérer en tout ou partie, avec de l'absinthe les indigènes et de leur en distribuer en cadeau.

**Acte de scolarité des étudiants sous les drapeaux.** — Le ministre


POUGUES-LES EAUX
à 240 Kilomètres de PARIS - Trajet en 3h W-R
1er JUIN —— 30 SEPTEMBRE
STATION des NEURASTHÉNIQUES
des DYSPEPTIQUES
et de toutes les ATONIES et ASTHÉNIES organiques
(Estomac.Foie.Intestins) DIABÈTE.ANÉMIE.GOUTTE.GRAVELLE
CURE de REPOS.CURE de RÉGIME.CURE d'AIR
CASINO
THÉATRE
SPLENDID-HOTEL (1er Ordre)
Chambres et appartements avec salles de bains
Cie DE POUGUES
15, Rue Auber. PARIS
L'Eau Minérale Naturelle Reconstituante de
St-LÉGER POUGUES ALICE
se trouve en vente partout.

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

de la Guerre vient de publier une circulaire portant addition à l'arrêté du 15 avril 1914, fixant les conditions dans lesquelles les étudiants seront autorisés à faire acte de scolarité sous les drapeaux.

*Dispositions transitoires relatives aux étudiants de la classe 1913 exclusivement.*

Les étudiants de la classe 1913, actuellement incorporés, pourront à titre exceptionnel se présenter à la plus prochaine session pour réparer un échec qu'ils auraient subi à un examen antérieurement à leur incorporation.

**Examen de médecin auxiliaire dans le gouvernement de Paris.** — Un examen aura lieu le lundi 20 juillet 1914 à l'hôpital militaire Villemin, 8, rue des Récollets à Paris, pour l'obtention du certificat d'aptitude de médecin ou de pharmacien aide-major de 2me classe de réserve ou de l'armée territoriale, et à l'emploi de médecin auxiliaire.

Les intéressés devront adresser pour le 10 juillet au plus tard une demande à M. le directeur du service de santé militaire, ils recevront en temps utile une lettre de convocation leur faisant connaître la date à laquelle ils devront se présenter devant la commission d'examen.

**Congrès professionnel.** — C'est à Bouillon, jolie localité des Ardennes, que les médecins belges se réuniront les 5 et 6 juillet pour discuter notamment des modifications à apporter à la loi des accidents du travail. Les rapports ont été déposés par MM. Van Hassel, Damau et René Sand. Des excursions, notamment au sanatorium du Dr Famenne de Florenville complètent un programme copieux.

**Mariages.** — Le Dr Ribérol, chirurgien à Dax et Mlle Fanny Paillès, fille du Dr Paillès de (Mont-de-Marsan). — M. Pierre Demoulin, fils de M. le Dr Alphonse Demoulin, chirurgien des hôpitaux de Paris, et Mlle Madeleine Georgeu. — Mlle Irène Nicolétis, fille de M. le Dr Nicolétis, et M. Robert Delmas. — M. Joseph de Coattarel, docteur en droit, et Mlle Clotilde de Forestier de Quillien, fille du médecin de la marine en retraite. — Mlle Germaine Bayrac, fille de M. le Dr Henri Bayrac, professeur agrégé des facultés de médecine, chevalier de la Légion d'honneur, médecin à Chatel-Guyon a épousé la semaine dernière M. Victor Mourraille. — M. André Berne, fils du Dr P. Berne, a épousé cette semaine Mlle Jeanne Joffroy, fille du regretté Pr Joffroy, membre de l'académie de médecine. — Mlle Madeleine Manget, fille du Dr Manget, pharmacien de 1re classe de l'armée, et M. Jacques Clet. — M. le Dr Gabriel Miginiac, ancien interne des hôpitaux de Paris a épousé cette semaine à Toulouse Mlle Thérèse Jeannel, fille de M. le Pr Maurice Jeannel, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse. — Mlle Renée Dupard, fille de M. le Dr Dupard, médecin principal de l'armée, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Paul Michaud.

**Nécrologie.** — Mme Fiévez, grand-mère de M. le Dr Joseph Fiévez, chef de clinique adjoint à la faculté libre de médecine de Lille. — Le Dr Bignon, médecin à Vichy, décédé au Trayas. — Le Dr Léon Michel (de Bar-le-Duc). — Mme Lucie Pétard, veuve du Dr Alfred Guillon, mère du Dr Paul Guillon, secrétaire général de la Société de médecine de Paris, auquel nous adressons nos bien sincères condoléances, ainsi qu'au Dr Joseph du Castel, chef de clinique adjoint à la Faculté. — Le Dr Porre, de Sainte-Maxime-sur-Mer (Var), mort victime du devoir professionnel. Appelé auprès d'un fermier qui donnait des signes d'aliénation mentale et se trouvait dans un état d'excitation vive, le Dr Porre essaya de l'approcher. L'aliéné lui trancha la gorge avec un rasoir qu'il avait dissimulé. Notre malheureux confrère n'était âgé que de trente-cinq ans. — Le Dr Onfroy de Bréville, aide-major de réserve à l'hôpital du Belvédère à Tunis, âgé de trente et un ans. — Le Dr Patenostre (de Sézanne). — Le Dr Joseph Piquot, médecin-major de 1re classe. — Le Dr Hénault (de Bruxelles) mort en quelques heures des suites d'une piqûre anatomique. — Le Dr Ed. Van Kelecom (Congo Belge). — Le Dr Pucelle (La Madeleine-lez-Lille). — Mme Cointreau, arrière-grand'mère de M. le Dr Charles Aubertin, médecin des hôpitaux de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie

---

# COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — Professeur : M. **Gilbert**, *Programme du cours du 6 juillet au 11 juillet.*

***Lundi 6***, de 9 heures à 0 h. 1/2, M. **Deval** : Examen des urines et des liquides pathologiques au lit du malade. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4, Visite de M. le professeur agrégé **Villaret**.

***Mardi 7***, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Bénard** : application des méthodes de laboratoire au lit du malade. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur agrégé **Villaret**.

***Mercredi 8***, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Leçon de clinique au lit du malade. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2. Visite de M. le Pr agrégé **Villaret**.

***Jeudi 9***, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës. — De 9 h. 1/2 à 11 heures. Visite de M. le Pr agrégé **Villaret**. — A 11 heures : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

***Vendredi 10***, de 9 heures à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Leçon de clinique au lit du malade. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 : Visite de M. le Pr agrégé **Villaret**.

***Samedi 11***, de 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Pr agrégé **Villaret**. — 10 h. 1/2 : Diabète insipide et hypophyse, par M. le Dr **Lereboullet**, professeur agrégé.

**Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie.** (Cours de vacances). Service de M. Pierre **Sebileau**. — M. **F. Lemaître**, oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, assisté de MM. **Juin**, **Rouget** et **Bonnet**, commencera le lundi 7 septembre 1914 un cours d'oto-rhino-laryngologie.

Ce cours comprendra :

1° *Un cours théorique avec présentation de malades* en vingt leçons :

1° Généralités : éclairage, instrumentation. Examen des fosses nasales et des sinus.

2° Examen du pharynx buccal et du cavum ; examen de la cavité buccale et de l'appareil dentaire.

3° Examen de la cavité laryngée et de la région cervicale.

4° Examen de l'oreille externe et du tympan. Aération de l'oreille moyenne ; cathétérisme et bougirage de la trompe.

5° Othématome, cérumen, otites externes, corps étrangers du conduit.

6° Épistaxis, coryzas aigus et coryzas spasmodiques.

7° Coryzas chroniques ; ozène : prothèse à la paraffine.

8° Déviations et crêtes de cloison ; rhinite hypertrophique ; polypes.

9° Sinusites maxillaires.

10° Sinusites frontales, ethmoïdales et sphénoïdales.

11° Pharyngites ; ulcérations de l'amygdale ; phlegmons.

12° Hypertrophie des amygdales ; végétations adénoïdes.

13° Catarrhe naso-pharyngien ; syphilis et tuberculose naso-pharyngées. Polypes naso-pharyngiens.

14° Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies laryngées.

15° Tuberculose, syphilis et cancer du larynx.

16° Acoumétrie ; épreuves nystagmiques.

17° Otites moyennes aiguës.

18° Otites moyennes chroniques.

19° Diagnostic et traitement des complications intra-craniennes des suppurations auriculaires.

20° Biopsie ; renseignements pratiques fournis par le laboratoire.

Les leçons auront lieu à l'hôpital Lariboisière, le matin à 8 h. 45 à partir du lundi 7 septembre.

Le droit à verser est de 60 francs.

2° *Un cours d'opérations spéciales.*

Ce cours, essentiellement pratique, commencera le lundi 7 septembre à 2 h. 30, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants et comprendra 10 leçons.

Le droit à verser est de 80 francs.

3° *Des conférences théoriques et pratiques de broncho-œsophagoscopie.*

Ces conférences auront lieu le matin à 9 heures à l'hôpital Lariboisière le mercredi 23, le jeudi 24 et le vendredi 25 septembre 1914, et l'après-midi à l'amphithéâtre des hôpitaux, à 2 heures, le vendredi 25 septembre.

Le droit à verser est de 60 francs.

## COURS *(Suite)*

Pour tous ces cours, le nombre des places étant limité, on est prié de se faire inscrire d'avance le matin, dans le service de M. Sebileau, à l'hôpital Lariboisière.

**Conférences de thérapeutique thermale à l'exposition internationale de Lyon.** — Une série de conférences thermales doit être donnée, on le sait, à l'occasion de l'Exposition internationale de Lyon.

Ces conférences seront données de 6 à 7 heures, dans la salle des conférences de l'Exposition de Lyon ; elles seront illustrées par des projections.

Les premières auront lieu aux dates suivantes :

1° VENDREDI 10 JUILLET : « Le traitement hydrominéral des maladies nerveuses », par M. le Dr Jean LÉPINE, professeur de clinique des maladies nerveuses à la Faculté de médecine de Lyon.

2° VENDREDI 10 JUILLET : « Traitement hydrominéral des maladies cutanées et syphilitiques », par M. le Dr NICOLAS, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Lyon.

Pour tous renseignements, s'adresser au Dr Stéphane BONNAMOUR, médecin des hôpitaux de Lyon, 137, avenue de Saxe.

---

## MEMENTO DE LA QUINZAINE

***4 Juillet.*** — Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat des hôpitaux de Paris (S'inscrire à l'administration de l'Assistance publique à Paris, 3, avenue Victoria, de 11 heures à 15 heures.

***5 Juillet.*** — Dernier délai pour l'envoi à Lyon, à M. Weigert, 3, cours Morand, des titres et résumés des communications destinées au Congrès des médecins scolaires de langue française.

***6 Juillet.*** — A 20 h. 3/4 à la Faculté de médecine de Paris, réunion de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical.

***6 Juillet.*** — A la Faculté de médecine de Paris, ouverture de la session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste.

***6 Juillet.*** — Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux anatomiques à l'École de médecine d'Angers.

***6 Juillet.*** — Ouverture du concours pour la place de préparateur de bactériologie et pour l'emploi de préparateur d'histoire naturelle et de matière médicale à l'École de médecine de Nantes.

***6 Juillet.*** — Ouverture du concours du clinicat de l'Ecole de médecine de Marseille.

***15 Juillet.*** — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de prosecteur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Lille (S'inscrire au Secrétariat de la Faculté).

***15 Juillet.*** — Clôture du concours pour les prix institués par l'Académie royale de médecine de Belgique.

***17 Juillet.*** — A 9 heures du matin à Lille. Ouverture de la session d'examen de médecin auxiliaire et de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve dans le 1er corps d'armée.

***15 Juillet.*** — Dernier délai d'inscription à l'A P M, 12, rue François Millet pour la XIe session d'études à Berne (3 au 10 septembre).

***23 Juillet.*** — A 4 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades, ouverture du cours de pédiatrie pratique médicale et chirurgicale.

---

## THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*Mecredi 8 juillet à une heure.*

M. VIGNES : Notes et recherches sur la menstruation (MM. Pinard, Gaucher, Couvelaire, Guéniot). — M. GUILLEMET : Contribution à l'étude du traitement prophylactique des accès éclamptiques. Statistique de la clinique Baudelocque de 1891 à 1913 (MM. Pinard, Gaucher, Couvelaire, Guéniot). — M. ARBASSIER : Revue critique de l'action des rayons X sur l'ovaire en gynécologie (MM. Pinard, Gaucher, Couvelaire, Guéniot). — Mlle JACOBSON : Traitement prophylactique et curatif de la syphilis du nouveau-né (MM. Gaucher, Pinard, Couvelaire, Guéniot). — M. BEZIERE : Contribution à l'étude du formolage préalable des kystes hydatiques (temps opératoire de F. Dévé) (MM. Blanchard, Delbet, Legueu, Richard). — M. DOUAY : Le thorax et l'emphysème. La chondrectomie (MM. Delbet, Blanchard, Legueu, Richaud). —M. VACHER: De l'emploi de l'argyrol dans le traitement précoce de la blennorragie chez l'homme (MM. Leguen, Blanchard, Delbet, Richaud). — M. DE BERNE-LAGARDE Des lésions histologiques de l'hydronéphrose expérimentale aseptique (MM. Legueu, Blanchard, Delbet, Richaud). — M. BÉNARD : Le pied bot varus équin congénital. Étude générale. Thérapeutiques diverses. Conduites à tenir en présence d'un pied bot (MM. Reclus, Aug. Broca, Ombrédanne, Alglave). — Mlle MARGOULIS : Contribution à l'étude chirurgicale de l'emphysème (MM. Reclus, Aug. Broca, Ombrédanne, Alglave). — M. JUMON : L'entorse juxta-épiphysaire (MM. Reclus, Aug. Broca, Ombrédanne, Alglave). — M. GAUDIN : Contribution à l'étude des occlusions intestinales mécaniques d'origine appendiculaire (MM. Reclus, Aug. Broca, Ombrédanne, Alglave). — M. BACQUE : De l'emphysème sous-cutané, généralisé dans la rougeole non compliquée (MM. Marfau, Teissier, Letulle, Léon Bernard). — Mlle REICHENECKER : L'adénite sus-épitrochléenne. Sa valeur diagnostique dans la syphilis héréditaire du nourrisson et de l'enfant (MM. Marfan, Teissier, Letulle, Léon Bernard). — Mlle STOCK : Allergie vaccinale dans les fièvres éruptives (MM. Teissier, Marfau, Letulle, Léon Bernard). — M. MAGNIER : Tuberculose et fièvre typhoïde (MM. Letulle, Teissier, Léon Bernard).

*Jeudi 9 juillet à une heure.*

M. HALGAUD : De quelques complications locales et éloignées, et de certains troubles nerveux et psychiques consécutifs aux interventions sur la mastoïde (MM. Pozzi, Bar, Ribemont-Dessaignes, Jeannin). — Mme EYRAUD-DECHAUX : Du prurit vulvaire. Étude clinique (MM. Pozzi, Bar, Ribemont-Dessaignes, Jeannin). — Mlle ABRAMOVITCH : Contribution à l'étude du céphalématome (MM. Bar, Pozzi, Ribemont-Dessaignes, Jeannin). — M. FONTAINE : De la myomectomie au cours de la grossesse (MM. Ribemont-Dessaignes, Pozzi, Bar, Jeannin). — M. GILLET : Contribution à l'étude du perfectionnement physique et de ses critères (MM. Chantemesse, Widal, Achard, Rathery). — Mlle POLIAKOFF : Trai-

## THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS (Suite)

tement de la gangrène pulmonaire par les injections intrabronchiques (MM. Widal, Chantemesse, Achard, Rathery). — M. RENAUX : La symbiose fuso-spirillaire et son traitement par l'arséno-benzol (MM. Achard, Chantemesse, Widal, Rathery). — M. CONTREBAS : L'endocardite maligne à forme anémique (MM. Achard, Chantemesse, Widal, Rathery). — M. VIGOUROUX : Étude des troubles oculaires observés dans le syndrome de Little (MM. de Lapersonne, Quénu, Lejars, Terrien). — M. KONN : Contribution à l'étude des chondromes du larynx (MM. Quénu, de Lapersonne, Lejars, Terrien). — M. CHENET : Contribution à l'étude clinique des kystes paradentaires (MM. Quénu, de Lapersonne, Lejars, Terrien). — M. PEZON : Le traitement conservateur et la réaction dans la tumeur blanche du genou chez l'adulte (MM. Lejars, de Lapersonne, Quénu, Terrien). — M. BEAUFLE : Le cancer en pointe de l'attache mésentéro-intestinale (MM. Gilbert, Thoinot, Pierre Marie, Roussy). — M. KERLINE : Le séro-diagnostic de l'échinococcose et la réaction de fixation (MM. Gilbert, Thoinot, Pierre Marie, Roussy). — M[lle] SALOMÉ : De la transfusion du sang dans l'anémie pernicieuse (MM. Gilbert, Thoinot, Pierre Marie, Roussy). — M. FRUICTIER : Le secret médical et la déclaration des maladies contagieuses (MM. Thoinot, Gilbert, Pierre Marie, Roussy). — M. GILSON : Recherches expérimentales sur un cancer épithélial et sa radiothérapie (MM. Pierre Marie, Gilbert, Thoinot, Roussy).

## THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

***LYON.*** — *2 juillet.* — M. CHARLES REY : La réaction de Weinberg.

***BORDEAUX.*** — *3 juillet.* — M. BERNIER : Étude médicale sur les prisons de Nantes pendant la Terreur. — M. SERINGES : Contribution à l'étude des psychopathies dans l'artériosclérose. — M. DISSEZ : Contribution à l'étude des suppurations primitives de l'espace sous-dentelé.

***TOULOUSE.*** — *9 juin.* — M. DUFFAUT : Kystes des petites lèvres.

*25 juin.* — M. MASSIÉ : Les eaux de Tercis.

## HYGIÈNE PRATIQUE

### L'ERMITAGE A ÉVIAN

A côté de leurs ressources hydrominérales, nos grandes stations françaises ont de plus en plus tendance à perfectionner le régime et le confort dans leurs hôtels et à développer les traitements adjuvants à la cure.

C'est ainsi que la plupart ont créé de superbes établissements où se trouvent réunies toutes les ressources de la physiothérapie, ont fait construire des hôtels somptueux, véritables palais, mais la question de diététique, de régime approprié aussi bien aux conditions de la cure qu'aux cas particuliers de chaque malade, laissait encore à désirer ; cependant depuis quelques années on a installé dans les hôtels des tables de régime, mais celles-ci, soit que la surveillance fût insuffisante, soit qu'elles fussent mal organisées, ne réalisèrent pas complètement les désiderata de la clientèle.

On a compris alors que seules des maisons spéciales, des hôtels de régime atteindraient le but, et il s'en est créé en effet quelques-uns dans ces stations.

La plus ancienne et peut-être une des mieux organisée est certainement l'Ermitage d'Évian. Cette maison de régime réalise un triple but de confort le plus moderne, de repos le plus absolu, et de diététique appropriée à chaque cas.

L'Ermitage est situé sur une colline boisée surmontant Évian à 525 mètres environ d'altitude et relié à la ville, aux sources, et aux établissements par un funiculaire. Sa situation lui permet de réaliser des cures d'altitudes moyennes extrêmement utiles. Les installations les plus modernes y ont été établies pour permettre aux personnes qui y séjournent de faire leurs cures dans les meilleures conditions.

Chaque chambre est vaste, claire, pourvue d'un cabinet de toilette à eau chaude et précédée d'une loggia où l'on peut s'installer à l'abri quelque temps qu'il fasse, et tout y est disposé pour la cure d'air et de soleil. La question diététique à l'Ermitage est particulièrement soignée, et permet de réaliser exactement un régime approprié à chaque cas et toute espèce de régimes.

L'Ermitage est ouvert à tous les médecins consultants d'Évian qui peuvent venir là donner des soins à leurs malades, mais il est en outre sous la surveillance d'un médecin résidant, médecin de la Société des Eaux d'Évian, qui prend garde à l'application des régimes et des traitements.

A côté des cures de régimes, l'Ermitage a été spécialement organisé pour offrir aux malades bien d'autres ressources, bains de soleil, cures d'altitude, cures de repos, cures de désintoxication au moyen de l'eau Cachat, cures de fruits, cures de lait, etc., etc.

Tous les produits diététiques spéciaux, farines spéciales pour diabétiques, képhir, lait bulgare., etc, etc., y sont également utilisés.

La saison commence le 1er mai et se continue jusqu'au 15 octobre.

Les malades que l'on traite à l'Ermitage sont, on le conçoit, extrêmement variés, les neurasthéniques, les surmenés viennent y chercher le repos et les forces ; les malades atteints d'affections des reins et du cœur que l'on soigne spécialement à Évian se trouvent bien de l'Ermitage ainsi que les goutteux, les rhumatisants et les diabétiques pour lesquels la cure de régime est absolument indispensable.

En aucun cas, les malades atteints de maladies contagieuses ou les aliénés n'y sont reçus. Tel qu'il a été conçu, l'Ermitage constitue donc un grand progrès dans la thérapeutique des villes d'eaux.

1913-1914. — 4e Année. N° 32 SOMMAIRE 11 Juillet 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

*Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.*



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

### ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

**Décembre**.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin** ..... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août** ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
**Octobre**.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre** . — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe**, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

# PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 5o c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15 fr.**). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
*(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 5o, plus 5o centimes pour le port).*
2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 5o francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 5o centimes pour le port).*
6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*
7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 23oo francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*
10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**
*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19 avenue de Villiers, à Paris.
2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.
4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*
5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*
6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*
7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*
8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 5o au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*
10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*
11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.
13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.
14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.
15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*
16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.
18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris. [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **5o** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de
21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
22° **Caisse de 3o bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.
23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.
24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.
25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 5o, plus 1 fr. pour le port en France).*
26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.
29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*
30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.
31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*
32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 7 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 5o centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## L'ABUS DES CONGRÈS

Voici venir les mois de vacances. Voici venir l'époque des congrès ; et c'est pain bénit pour nombre de journaux qui distillent en de longues colonnes les travaux et les rapports lus en ces réunions savantes, trouvant ainsi de la copie en surabondance pour ces mois d'été pendant lesquels les lecteurs un peu lassés feuillettent les revues d'un air distrait ou même les rejettent dédaigneusement sans en rompre la bande, car pour les uns c'est l'époque des randonnées par les vallées ou par les monts, et pour les autres c'est plus simplement l'époque du doux farniente !

Quelques esprits chagrins sont très portés à croire que les congrès ne sont utiles que pour ces journaux en mal de copie, ou pour les médecins que tentent de nombreuses agapes ou des voyages à prix réduits. En cela ils ne jugent pas justement ; car si les congrès, ou du moins le plus grand nombre d'entre eux, n'apportent pas des découvertes sensationnelles, il n'en est pas moins vrai qu'ils contribuent à mettre au point certaines questions et à vulgariser de nouvelles connaissances : la physiothérapie en particulier a largement bénéficié des réunions où ses méthodes et ses résultats ont été discutés ; chaque fois, ses techniques y ont été précisées et chaque fois ses indications ont pu ainsi s'imposer à l'attention de ceux mêmes qui les ignoraient totalement.

Mais encore convient-il qu'il n'y ait point d'abus, que les congrès ne se répètent pas tous les trois mois, et surtout que des congrès de même spécialisation ne siègent pas tout à fait à la même époque.

Et pourtant c'est précisément ce qui va se passer en ce mois de juillet. Du 27 au 31 juillet va se tenir, à Lyon ; le 7[e] *congrès international d'Électrologie et de Radiologie médicales*. Du 27 juillet au 2 août va se tenir au Havre le congrès de l'*Association française pour l'avancement des sciences* qui comprend une *section d'électricité médicale*, des plus florissantes d'ailleurs. A Lyon l'on doit entendre des rapports de Albers Schœnberg (de Hambourg), Schnée (de Francfort-sur-le-Mein), Arcelin (de Lyon), Vaquez et Bordet (de Paris), Nicolaï (de Berlin), Doumer (de Lille), Falta (de Vienne), Sommer (de Zurich), Chanoz et Lumière (de Lyon). Au Havre, l'on doit discuter des travaux de MM. Bergonié et Rechou (de Bordeaux), Dimier (de Paris), Arcelin (de Lyon), Ledoux-Lebard et Danne, Hirtz, Bourguignon, Desternes et Baudon de Paris. A Lyon comme au Havre, l'on nous annonce donc des travaux de radiologues fort éminents.

Parmi les rapporteurs, un seul, le D[r] Arcelin, doit parler à la fois au Havre et à Lyon. Et si l'on lit les programmes l'on peut voir que le mardi 28 juillet, à deux heures, ce très distingué radiologue doit présenter à Lyon un rapport sur les *phénomènes cutanés tardifs dus à la radiothérapie*, et que le mercredi 29 juillet, à deux heures, il doit parler au Havre sur *le rôle de l'exploration radiologique dans le traitement de la tuberculose pulmonaire par la méthode de Forlanini*. Le malheureux va donc être obligé de sauter, à la fin de la séance pendant laquelle son rapport aura été discuté à Lyon, dans le rapide qui le transportera à Paris où il ne pourra même pas se reposer, car il lui faudra immédiatement se précipiter dans l'express du Havre s'il veut arriver pour la séance du mercredi à deux heures. A son arrivée dans le grand port normand il sera sans doute un peu las et discutera son deuxième rapport avec moins de fougue que le premier : mais la radiologie lui pardonnera, en raison des fatigues qu'il aura assumées en son nom !

Les autres radiologues qui n'ont pas l'honneur d'être rapporteurs ne feront sans doute pas comme le D[r] Arcelin ; ils regretteront de n'avoir point le don d'ubiquité ; les uns iront au Havre ; les autres iront à Lyon ; et c'est grand dommage car ils auraient pu s'instruire à la fois dans notre grand port de l'ouest et dans la grande cité dont le renom médical est si grand. Et les deux congrès vont en pâtir.

Mais, que diable, pourquoi les deux organisations ne se sont-elles point entendues !

E. ALBERT-WEIL.





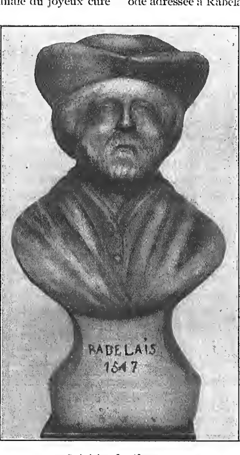
CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE
GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLÉROSE

# CHRONIQUE

## RABELAIS, MÉDECIN DU GRAND HOTEL-DIEU DE NOTRE DAME DE PITIÉ DU PONT DU RHONE, A LYON

Par le Dr Gustave RIVIER

Grâce aux patientes recherches de ses commentateurs, dont la plupart — il faut le dire à notre honneur — sont des médecins (1), la vie de maître François Rabelais est aujourd'hui descendue du domaine de la légende où elle s'est complue si longtemps. A l'image populaire et banale du joyeux curé de Meudon s'est substituée la figure de Rabelais médecin, et d'un médecin qui ne fut pas seulement un clinicien avisé, mais un savant et un érudit, D'autres voix plus autorisées ont célébré l'universalité de son esprit : il n'est que de voir le programme d'éducation qu'il trace à Gargantua pour comprendre à quelle encyclopédie de connaissances était arrivé ce travailleur infatigable. On a parlé de sa science de l'anatomie et de la physiologie ; on a décrit les instruments de chirurgie qu'il inventa : le *glossacomion*, pour la réduction des fractures de l'os de la cuisse et le syringotome, pour débrider l'intestin hernié et étranglé, instruments dont s'est inspiré le père de la chirurgie, Ambroise Paré. Nous voulons plus modestement évoquer ici le séjour de cet ami des sciences et des lettres, qui n'était pas après l'étude oublieux de la « réfection d'en dessous le nez », dans « l'inclyte et famorissime urbe de Lugdune » comme parle l'écolier limousin. Il nous semble que Maître François dut être assez à sa place en cette ville aussi célèbre alors par la bonne chère qu'on y faisait que par les beaux livres qu'on y imprimait.




Rabelais, 1547 (fig. 1).

C'est le 1er novembre 1532 que Rabelais entra en fonctions à l'Hôtel-Dieu du Pont du Rhône. Il faut bien croire qu'il était depuis quelque temps à Lyon, lorsqu'il se mit sur les rangs pour cette place devenu vacante par le départ du titulaire, Pierre Rolland.

Il avait auparavant exercé la médecine à Paris et à Montpellier et ses contemporains célébraient déjà « l'homme extrêmement versé dans la connaissance des lettres grecques et latines et le très habile médecin : *vir litteris græcis latinisque instructissimus et medicinæ quam profitebatur peritissimus*, disait de Thou. Et le poète londonais, Simon Macrin, qu'on avait surnommé l'*Horace français*, terminait ainsi une ode adressée à Rabelais peu après son arrivée à Lyon :

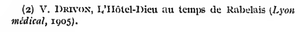
« Parmi les Chinonais, tu es le seul, ô Rabelais, à qui Dieu et une nature propice ont accordé une science profonde et les bons mots pleins d'esprit, le seul à qui ils ont accordé les dons de la science et la connaissance parfaite des langues grecque et latine, sans parler de médecine, des mathématiques, dont tu es si grandement occupé, de l'astronomie et de la cosmographie. Tu connais les plantes médicinales et les remèdes à employer pour guérir par ton art les maladies de toute espèce : aussi as-tu acquis une renommée immortelle.

« Paris, Narbonne, les rives de l'Aude ont été témoins de tes eures merveilleuses ainsi que l'opulente cité de Lyon, où sont tes pénates et ta paisible résidence. »

Le livre de compte de l'Hôtel-Dieu nous apprend que trois mois après son entrée en fonctions, Rabelais touchait pour les gages de son premier trimestre la somme de dix livres, soit quarante livres par an. Cela ferait aujourd'hui environ 900 francs de notre monnaie ; ajoutons que les médecins des hôpitaux étaient alors logés et nourris. L'Hôtel-Dieu était d'ailleurs assez loin dans son ensemble de ce qu'il est aujourd'hui : Soufflot n'était pas encore venu lui ajouter sa magistrale façade du quai du Rhône ; quant aux salles des malades, nous en aurons dit assez en rappelant qu'on était encore loin du lit individuel (2).

Rabelais ne se contentait pas de son travail de

(1) A côté des critiques Faguet et Lanson, nous pouvons citer le philosophe Alexis Bertrand et les médecins Le Double et Brémond.


(2) V. Drivon, L'Hôtel-Dieu au temps de Rabelais (*Lyon médical*, 1905).

# CHRONIQUE *(Suite)*

médecin à l'hôpital ; il faisait au dehors des démonstrations publiques d'anatomie. C'était pour l'époque une hardiesse qui pouvait amener son auteur sur le bûcher.

Un autre registre de la ville nous laisse croire qu'il était inscrit dans la milice urbaine au *pennonage* de la rue Dubois, près de Saint-Nizier. Nous inclinons à penser que plus d'une fois Rabelais fit la sourde oreille au tocsin appelant les miliciens à réprimer quelque émeute populaire ou à éteindre un incendie. Son héros Panurge lui avait trop appris ce que c'est que de rosser le guet pour qu'il aimât à en faire partie.

Il devait d'ailleurs préférer la tranquillité de son logement de l'Hôtel-Dieu où le regard, par delà le Rhône alors sans quai, embrassait l'horizon de la verte plaine du Dauphiné. Là il pouvait à son aise se plonger dans ses auteurs favoris, travailler, chercher, annoter ; témoin ce volume d'Hippocrate que M. Vingtrinier a retrouvé couvert de notes marginales en latin et en grec, dont il a pu identifier l'écriture de manière indiscutable.

C'est à Lyon du reste qu'il a publié en 1532 chez Sébastien Gryphe une édition des aphorismes d'Hippocrate.

A partir de l'année suivante, il commence la publication de ses almanachs « calculés sur le méridionnal de la noble cité de Lyon » et dédiés au bon peuple de Lyon. Comme toujours il y fait alterner la bouffonnerie populaire avec les pages de la plus éloquente philosophie. Ainsi dans l'almanach de 1535 où il s'intitule « médecin de l'Hôtel-Dieu et professeur d'astrologie » il donne de l'existence de l'âme cette preuve : « Parce donc qu'en cette vie transitoire ne peuvent venir à la perfection de ce savoir (car l'entendement n'est jamais rassasié d'entendre, comme l'œil n'est jamais sans convoitise de voir, ni l'oreille d'ouïr) et nature n'a rien fait sans cause, ni donné appétit ou désir frustratoire ou dépravé, s'ensuit qu'une autre vie est après cette-cy, en laquelle ce désir sera assouvi. » Après quoi il prophétise plaisamment : « Cette année les aveugles ne verront que bien peu, les sourds ouïront assez mal ; les muets ne parleront guère ; les riches se porteront un peu mieux que les pauvres, et les sains mieux que les malades... Vieillesse sera incurable cette année à cause des années passées... »




Statue de Rabelais (fig. 2).

C'est encore chez Gryphe qu'il a fait imprimer en 1532 ses «Grandes et inestimables Cronicques du grant et énorme géant Gargantua » et chez Claude Nourry la même année son premier livre de « Pantagruel, roy des Dépodes », signé de l'anagramme de son nom : Alcofribas Nazier

Aussi ses amis lyonnais appartiennent-ils tous au monde des imprimeurs, des libraires, des savants, des bibliophiles. C'est Sébastien Gryphe que nous venons de nommer et chez qui il aurait travaillé comme correcteur ; Etienne Dolet, qui, avec Marot et lui, constituait un trio aussi bien assorti par la hardiesse de leurs pensées que par leur amour pour les récits de « haulte graine » ; les libraires, François Juste dont l'accueillante boutique de Notre-Dame de Confort était une académie de beaux esprits, et Michel Parmentier, qui tenait enseigne « à l'escu de Bâle ». Peut-être est-ce là aussi que se noua son amitié avec Bonaventure des Périers qui travaillait alors à son *Cymbalum mundi*.

Quant aux plaisirs dont il entremêlait ses heures d'âpre étude, nous n'en pouvons trouver une meilleure description que dans la lettre de l'écolier limousin adressée « à un sien amicissime résidant en l'inclite et famosissime urbe de Lugdune » (1).

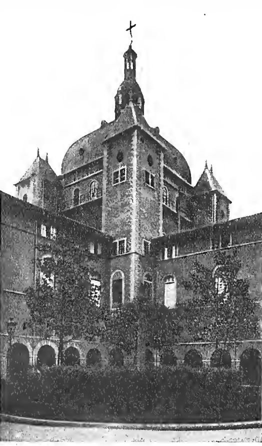
« Des amis qui t'ont récemment quitté, dit-il, nous font d'alléchants récits de la vie que tu mènes. Il paraît qu'à Lyon tu voles de plaisirs en plaisirs. Nymphes plus que divines... Banquets à tout propos.. Une campagne ravissante où il est délicieux de se reposer des fatigues de la ville, en écoutant la douce cantilène des rossignols, en suivant des yeux

(1) Nous donnons cette lettre telle que l'a traduite de son latin macaronique A. Bertrand.

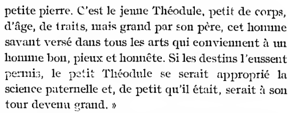
## CHRONIQUE *(Suite)*

la course des nymphes des bois, des naïades et des dryades. Et vos festins où coule l'ambroisie, ils sont dignes des dieux, dignes des noces de Pélée et de Thétis. Du vin à la ronde et des meilleurs crûs ! Aussitôt les tables desservies, vite à la danse, à la chasse des bêtes sauvages et du menu gibier. Plaisirs sous toutes les formes et jamais de chagrins... »

Nous nous imaginons, d'après ce récit, Rabelais voyant l'aube d'un matin de mai pâlir la lueur du quinquet qui a éclairci sa nuit studieuse ; il lui prend envie de s'évader de ce noir asile de la souffrance pour voir des arbres et entendre chanter des oiseaux. Il s'en va prendre au saut du lit ses amis, Dolet et Marot et les voici tous trois partis. Ils sortent de la ville par la porte de Pierre-Encize et, passé le faubourg du Vaise s'engagent en ce solitaire vallon de la Roche auquel la maison des champs de l'imprimeur Cardon devait bientôt donner son nom Et après le déjeuner, arrosé du léger vin des coteaux beaujolais, quelle belle causerie entre les trois amis mollement allongés ! Tous les sujets sont abordés, lettres antiques, philosophie, sciences ; et parfois les oiseaux s'envolent aux éclats d'un rire sonore : c'est maître François qui, au plus fort de la dispute, a lâché en mots crus quelque plaisanterie de salle de garde.


L'Hôtel-Dieu de Lyon (fig. 3).

Tous ses plaisirs d'ailleurs ne furent pas aussi innocents puisque nous savons pertinemment qu'il eut à Lyon un fils qui mourut à l'âge de deux ans. On a voulu voir dans cette paternité intempestive la cause de la fuite inopinée de Rabelais à Grenoble. Nous croyons qu'il n'en est rien, car le petit Théodule fut reconnu publiquement sous le nom de Rabelais. Nous en avons pour preuves les nombreuses épitaphes que « le très docte » jurisconsulte, Boynonné, composa en vers latins pour le fils de son ami : « Lyon est ma patrie, Rabelais est mon père : ignorer Lyon et Rabelais ce serait ignorer deux merveilles de l'univers. — Tu veux savoir qui gît sous cette


petite pierre. C'est le jeune Théodule, petit de corps, d'âge, de traits, mais grand par son père, cet homme savant versé dans tous les arts qui conviennent à un homme bon, pieux et honnête. Si les destins l'eussent permis, le petit Théodule se serait approprié la science paternelle et, de petit qu'il était, serait à son tour devenu grand. »

Il est fort possible pourtant que cette aventure amoureuse ait été pour quelque chose dans cette première absence que les administrateurs de l'Hôtel-Dieu devaient lui reprocher lors de sa deuxième et définitive disparition. Les Lyonnais en effet ont toujours été gens graves et corrects. Ce médecin, qui en dehors de son travail « s'esbaudissait » si gaillardement et dont les écrits respiraient une bonne humeur si truculente, devait bien les étonner. Ajoutez à cela que l'autorité ecclésiastique, assez malmenée par sa plume et sa parole, manœuvrait en sourdine pour faire naître l'occasion de lui imputer à crime sa philosophie. Le perspicace médecin ne se laissa pas surprendre par le malaise dont il pressentait autour de lui les premiers symptômes, et, devant qu'il fût trop tard, il disparut. Au même moment, Marot pareillement averti s'enfuyait jusqu'en Béarn. Etienne Dolet eut grand tort de ne pas imiter ses amis ; cela lui eût peut-être évité de finir en place de grève à quelques années de là.

Rabelais n'alla pas loin. Il salua sur le pont du Rhône les soldats des archevêques-comtes de Lyon qui en gardaient la tour et, une fois sur l'autre rive, se sentant dans la province voisine, se dirigea vers Grenoble où il trouva asile dans la maison de François de Vachon. Celui-ci, président à mortier du Parlement du Dauphiné, « ne passait point agréablement, disait-on, ses heures de loisir s'il n'étudiait pas ». Vous pensez si maître François fut à son aise en cette maison hospitalière aux savants. Il y resta donc, attendant qu'une accalmie lui permît de s'en retourner, et prêt dans le

## CHRONIQUE *(Suite)*

cas contraire à passer la frontière voisine si l'orage éclatait.

Cependant les administrateurs de l'Hôtel-Dieu trouvant que leur médecin exagérait en s'absentant « du dict hôpital sans congé prendre pour la deuxième fois » songèrent à lui donner un successeur. Le dimanche 13 février 1534, ils se réunirent donc à l'Hôtel-Dieu « après dîner ».

Trois candidats se mettaient sur les rangs : Me du Castel, Me Charles et Me Canape, celui-là même — oh ! ingratitude humaine ! — à qui Rabelais avait généreusement fait don, pour ajouter à une traduction de Galien, des deux instruments de chirurgie qu'ils avaient imaginés.

Au cours de la séance, quelques administrateurs firent remarquer que Rabelais n'était pas démissionnaire : Jehan Guilloud dit « que l'on doit bien y penser » et Pierre Durand « qu'on doit supercéder d'y pourvoir jusqu'après Pâques, car il a entendu dire que ledit Rabelais est à Grenoble et pourra revenir ».

Mais l'influence prépondérante revient à M. de Montrottier et pour cause : il donne par an « au dict hopital trois cents livres tournois » ! Et comme l'austère M. de Montrottier n'est pas avec ceux qui pensent que « rire est le propre de l'homme » les partisans de Rabelais ne sont pas en bonne posture. Aussi leur collègue Rochefort déclare-t-il se soumettre « à l'advis de M. de Montrottier » et l'opportuniste Guillou « s'en remet à la pluralité des voix ». Du reste celui des candidats qui semble « bien idoine et suffisant», Me du Castel, se contente des gages de trente livres. Malgré cette raison convaincante, on se sépara sans avoir pris de détermination et ce fut seulement le 5 mars suivant que le fugitif fut définitivement remplacé.

Il faut bien croire cependant que Rabelais ne garda pas trop fâcheuse impression de son séjour aux bords du Rhône, si l'on en juge par les nombreux souvenirs de Lyon qui émaillent ses livres et qui pourraient suffire aux yeux des Lyonnais à le faire reconnaître pour un des leurs. Ici se souvenant des maisons de Saint-Jean adossées à Fourvières et dont le dernier étage est un rez-de-chaussée du côté de la colline, il affirme qu'il est « des lieux, à Lyon où les étables sont au plus haut du logis ». Plus loin il nous conte que le galimart (étui à plumes) de Gargantua était « gros et grand plus que les gros piliers d'Ainay » ; Rabelais n'était pas passé devant ce bijou de l'art roman sans admirer les piliers du chœur obtenus, dit-on, en sciant par le milieu les immenses colonnes du temple que les Romains avaient élevé à Auguste en débarquant dans les marais de la Saône. Il célèbre ailleurs les ganivets (canifs) de « Lyon sur le Rhône » ; voulant attacher solidement Pantagruel au berceau, il décrit de « gros câbles, comme ceux que l'on fait à Tain pour le voyage du sel à Lyon » ; il donne un souvenir aux « batelières de Lyon » qu'il met de pair avec les gondoliers de Venise.

La reconnaissance du ventre l'oblige à parler quelque part des « soupes lyonnaises », et du carnaval, il a retenu la promenade de *Mâchecroute*, réplique lyonnaise de la Tarasque.

Enfin les « escus de Gadaigne » rappellent la proverbiale richesse du banquier Gadagne dont l'hôtel a été sauvé récemment par la municipalité lyonnaise de la pioche des démolisseurs.

Avant de terminer cette étude — bien que nous n'ayons aucune qualité pour ce faire — il nous reste à exprimer un vœu.

Lyon a complètement oublié ce génial ouvrier de la pensée qui l'honora de sa présence pendant près de deux ans.

N'y aurait-il pas motif à marquer ce passage autrement que d'une plume fugitive? Il suffirait peut-être de signaler cette ingratitude au fin lettré qui préside aux destinées de la ville pour qu'il prenne l'initiative, non pas d'un buste — ils sont trop ! — mais d'une simple inscription.

Dans la cour du vieil Hôtel-Dieu, par exemple, le nom de Rabelais rappellerait à ses cadets du XXe siècle le souvenir du « prudent et sage médecin » qui ne travaillait pas moins « à réjouir l'esprit abattu de ses malades qu'à guérir les infirmités de leur corps. »



# VARIÉTÉS

## STATIONS D'ALTITUDE DES PYRÉNÉES

### *GAVARNIE*

Par le Dr G. LEGRAND (de Pau)

« Il n'y a pas de plus merveilleux pays, pour la cure de hauteur que les Pyrénées françaises. La limite des neiges y est plus élevée que dans les Alpes, d'où possibilité de s'établir plus haut sans être incommodé par la présence immédiate des glaciers. Le fœhn n'y existe pas et les vents du midi y soufflent très rarement. La saison d'été s'y prolonge jusqu'en octobre ; le mois de septembre y est superbe et assez chaud ; la neige y est rarement précoce ; dans tous les cas elle ne dure pas. Les malades pourraient donc y demeurer beaucoup plus tard. Malheureusement il n'existe *aucune* station d'altitude habitable dans ce merveilleux pays et il ne semble pas qu'il doive s'en établir de sitôt ».



Village de Gavarnie.

Ainsi s'exprime Regnard dans son remarquable ouvrage sur la *Cure d'altitude* (1) ; et cette constatation était rigoureusement exacte au moment où ces lignes ont été écrites. Il semblait, jusqu'à ces dernières années, que l'utilisation des incomparables richesses naturelles que renferment les Pyrénées sous le rapport de la médication sulfurée eût complètement détourné l'attention des ressources qu'elles pouvaient offrir au point de vue purement climatique ; et si les localités possédant des sources sulfureuses étaient abondamment pourvues d'hôtels et de maisons de rapport permettant d'y séjourner dans des conditions satisfaisantes, on ne rencontrait ailleurs que de vagues auberges « encombrées par les touristes, les guides et mêmes les muletiers ».

Ce fâcheux état de choses est aujourd'hui changé. Les connaissances récemment acquises sur l'extraordinaire pouvoir de régénération que possèdent l'air et la lumière quand ces agents naturels atteignent un certain degré de pureté et d'intensité ont démontré qu'il y avait mieux à faire et que les stations thermales relativement élevées comme Barèges, Cauterets ou Luchon ne sauraient, pour bien des raisons, tenir lieu de stations d'altitude. Des hôtels se sont élevés ou sont en train de s'élever sur un certain nombre de points spécialement désignés pour cette destination par un ensemble de conditions particulièrement favorables. C'est dans la haute vallée de Gavarnie, à 1 350 mètres, qu'a été construit en 1905 le premier hôtel de ce genre. L'an dernier, un autre, de proportions plus grandioses, était inauguré à Font-Romeu (1 800 mètres), au centre de la Cerdagne française et au-dessus du vaste plateau qu'on a proclamé « l'un des plus beaux paysages du monde entier » (Baron Taylor). Prochainement, enfin, un hôtel ouvrira ses portes à Superbagnères, sur ce magnifique plateau dominant Luchon de près de 1 200 mètres et où les amateurs de ski se donnent déjà rendez-vous depuis qu'un funiculaire permet d'y accéder en toute saison.

Mais il ne suffit pas que des sociétés ou des particuliers construisent des hôtels et s'efforcent par une publicité plus ou moins habile, d'y attirer des touristes en été et des fervents du ski ou de la luge en hiver. Les stations d'altitude créées dans les Pyrénées françaises ne sauraient avoir pour objectif de rivaliser avec telles stations mondaines du Mont-Rose ou de l'Engadine ; outre qu'elles risqueraient fort de n'y point parvenir de sitôt, il ne faut pas oublier que ces stations ont perdu la plus grande partie de leurs qualités climatériques du jour où elles ont été consacrées par la mode et envahies, à époques fixes, l'une par la cohue bruyante qu'y déversent des trains de plaisir organisés depuis Paris, l'autre par une foule élégante et oisive, avide surtout d'y rencontrer ses distractions favorites et de s'y livrer à des exhibitions somptueuses, fort peu en harmonie avec la vie simple qui doit être celle des surmenés qu'on envoie à la montagne. Si la cure d'altitude ne donne pas toujours les résultats qu'on est en droit d'en attendre, c'est qu'elle est trop souvent confondue à tort avec une villégiature d'agrément.

(1) Dr PAUL REGNARD, La cure d'Altitude, Masson et Cie, Paris, 1897.

# VARIÉTÉS *(Suite)*

Aussi les stations pyrénéennes ne seront-elles vraiment prospères que si elles sont nettement orientées, au moins pendant la saison estivale (1), vers le rôle de *station de cure* que leur situation, leur éloignement relatif de Paris, leurs avantages climatériques semblent devoir leur assigner tout naturellement. En s'engageant dans cette voie, on parviendra sans peine à détourner utilement, au profit d'une région française, une partie du courant qui se dirige chaque été vers la Suisse, emportant vers la série des stations médicales toute une population de malades ou de valétudinaires qui en reviennent à l'automne transformés par les propriétés réparatrices du climat d'altitude. C'est là un but dont le corps médical ne saurait se désintéresser et il appartient aux médecins ayant eu l'occasion de séjourner dans les stations qui nous occupent d'en étudier les caractères climatériques et de les faire connaître par leurs écrits ou par des communications dans les congrès de climatologie. C'est ce que je fais aujourd'hui pour Gavarnie. Les circonstances m'ayant permis, à différentes reprises, d'observer les conditions exceptionnellement favorables qui se trouvent réunies dans cet admirable site pour en faire une station d'altitude de premier ordre, je vais les exposer brièvement pour les lecteurs de ce journal. Si j'ai la bonne fortune de voir mon exemple suivi ultérieurement pour Font-Romeu et Superbagnères, j'aurai la satisfaction d'avoir apporté ma modeste contribution à la belle œuvre de propagande nationale ardemment poursuivie de son vivant par le Dr Huchard et si brillamment continuée par les savantes et attrayantes conférences qui valent chaque année au professeur Landouzy l'affectueuse reconnaissance de ses auditeurs privilégiés du Voyage d'études médicales.

***

Une station d'altitude doit être nécessairement située sur un plateau, à flanc de montagne ou dans une haute vallée ; c'est dans cette dernière position, qui a l'avantage d'assurer une protection efficace contre les vents, que se trouve Gavarnie. Le Gave de Pau, formé par les multiples cascades qui se précipitent du haut des terrasses du Marboré coule tout d'abord, après un étroit couloir où il est enserré à sa sortie du cirque, dans une vallée spacieuse et aérée, orientée presque exactement du sud au nord et qui s'étend à peu près en ligne droite sur une longueur d'environ quatre kilomètres. Ses eaux limpides et glacées s'avancent ici paisiblement entre des rives à peine surélevées, s'étalant en larges nappes au milieu de verdoyantes prairies où elles semblent vouloir s'attarder comme en une halte bienfaisante après les sursauts désordonnés de leur descente vertigineuse. A droite et à gauche, le sol se relève progressivement en pentes gazonnées jusqu'aux escarpements rocheux de hauts plateaux qui, tout en préservant la vallée des vents d'Est et d'Ouest permettent néanmoins aux rayons du soleil d'y pénétrer largement et d'en assurer la parfaite insolation pendant huit à neuf heures en été.

Mais un obstacle se dresse au nord : les derniers contre-forts du pic de Piméné interrompent brusquement le cours alangui du Gave et l'obligent à s'engager vers l'ouest dans une gorge encaissée où il redevient un torrent impétueux sur un parcours de 300 à 400 mètres, jusqu'à sa jonction avec le Gave d'Ossoue : c'est à ce niveau que sont groupées sur la rive gauche les quelques maisons qui composent le petit village de Gavarnie, point terminus de la route de voitures qui permet d'y accéder facilement depuis Luz.

C'est dans ce cadre lumineux de verdure et d'eaux vives qu'on a construit l'hôtel qui permet aujourd'hui d'utiliser les avantages climatériques de cette haute vallée pour y pratiquer la cure d'altitude. Il a été bâti sur la rive droite du Gave, au niveau de son coude vers l'ouest et se trouve, par conséquent, complètement isolé du village dont il est séparé par le cours du torrent. Ainsi sont évités les inconvénients qui auraient résulté d'un voisinage trop immédiat avec les nombreux excursionnistes qui se rendent chaque jour dans cette région, attirés par la réputation universelle du cirque de Gavarnie. L'exposition est en plein midi, face au grandiose décor de fond que forment les gradins et les pics du vaste hémicycle, avec leur éblouissante couronne de glaciers et les chutes vaporeuses des cascades qui en descendent. La protection contre les vents du nord et de l'est est complète, grâce au pic de Piméné et à l'un de ses prolongements qui le relie au massif du Marboré. Au midi, l'écran formé par les murailles du cirque constitue une barrière beaucoup moins efficace : les crêtes étant, en effet, totalement dépourvues d'arbres, les vents ont une tendance à s'abaisser vers la vallée, contrairement à ce qui arrive quand ils rencontrent des sommets boisés qui ont pour effet de relever leur direction. Aussi l'influence du vent d'Espagne se fait-elle sentir désagréablement chaque été pendant quelques journées orageuses qui sont heureusement exceptionnelles : le léger rafraîchissement qui résulte de son passage au-dessus des glaciers ne parvient pas à tempérer suffisamment ce vent qui semble apporter jusque dans ce paysage

(1) L'exposition sur le versant nord de la chaîne, les élévations thermométriques survenant sous l'influence du vent du sud et produisant parfois une fonte des neiges momentanée en janvier ou février semblent devoir s'opposer à l'utilisation thérapeutique de ces stations pendant la saison hivernale.


OPOTHÉRAPIE
LES EXTRAITS TOTAUX CHOAY
ÉQUIVALENT AUX ORGANES FRAIS
DESSICCATION RAPIDE
VERS 0°
DANS LE VIDE
NI AUTOLYSE
NI CHALEUR
NI AIR
FORMULER
PILULES
CACHETS
PAQUETS
COMPRIMÉS
CHOAY
2 à 8 par jour
A L'EXTRAIT
GASTRIQUE, ENTÉRIQUE,
HÉPATIQUE, PANCRÉATIQUE,
ORCHITIQUE, OVARIEN,
HYPOPHYSAIRE, THYROÏDIEN,
RÉNAL, SURRÉNAL, etc.
DÉPOT: Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS

## VARIÉTÉS *(Suite)*

alpestre les chauds effluves d'Andalousie ou d'Afrique.

Les vents d'ouest et de nord-ouest étant de beaucoup les plus fréquents pendant les mois d'été, la température est généralement très agréable à Gavarnie. Le thermomètre oseille entre 16° et 22° pendant les heures chaudes de la journée et s'élève rarement au-dessus de 25°. Les nuits et les matinées sont fraîches, l'écart entre les maxima du jour et les minima nocturnes étant habituellement de 10° à 15°.

L'air est sec, comme toujours à l'altitude, excepté, bien entendu, quand le brouillard fait son apparition.

Quant à la pureté de l'air, cette qualité primordiale du climat d'altitude, elle se maintient ici à un degré exceptionnel, grâce à la situation de point terminus occupée par Gavarnie. La viciation de l'atmosphère par la poussière est une des plus fâcheuses conséquences des progrès de l'automobilisme et ses inconvénients se font surtout sentir dans les stations climatiques dont les alentours sont sillonnés de routes nombreuses incessamment parcourues par des véhicules de toutes sortes. Si ces inconvénients peuvent, à la rigueur, passer au second plan dans les endroits où l'absorption d'eau et les différentes pratiques de la médication hydro-minérale constituent la partie essentielle du traitement, il ne saurait en être de même à l'altitude : la pureté de l'air et l'intensité de la radiation solaire peuvent être considérés à juste titre comme les principaux agents de la cure de montagne et l'on ne saurait attacher trop d'importance au maintien de leur intégralité. Aussi convient-il d'insister sur ce fait qu'il *n'y a pas de routes* à Gavarnie, celle qui y aboutit s'arrêtant à l'entrée du village. On ne trouve au delà qu'un chemin muletier conduisant en Espagne par les lacets pittoresques qui s'élèvent le long des escarpements de la rive gauche du Gave et offrent aux débutants un excellent terrain d'entraînement.

La sécheresse de l'air, l'absence de poussière et de microorganismes s'opposent à l'absorption de la lumière et ont pour conséquence une irradiation lumineuse particulièrement intense. On s'est plaint quelquefois de la pénurie d'arbres et du manque d'ombre à Gavarnie. C'est oublier trop facilement que le séjour à l'altitude, on ne saurait trop le répéter, ne doit pas être assimilé à une simple villégiature dans un site agréable uniquement recherché pour ses distractions, sa fraîcheur et ses parcs ombragés : c'est véritablement une médication, ou, pour parler plus exactement, une méthode de traitement comportant l'utilisation de certains agents naturels dans des conditions spéciales de pureté et d'intensité. Au premier rang figurent les radiations solaires. Si les connaissances récemment acquises sur la lumière et le mode d'action des différents rayons qui la composent sont encore très imparfaites, les résultats « extraordinaires » obtenus à Leysin dans le traitement des tuberculoses externes sont des faits dont personne ne songe à contester la valeur indiscutable. Or dans ses intéressantes publications sur cette question toute d'actualité, le Dr Rollier insiste avec raison sur les effets *généraux* de la cure solaire et il fait remarquer que l'augmentation de la force de résistance du malade est presque toujours proportionnelle au degré de pigmentation de la peau. Il semble même permis de se demander, étant donné ce que nous savons sur le mécanisme habituel de la guérison de la tuberculose, si cette influence générale n'est pas seule en cause dans l'amélioration rapide des manifestations locales qu'on observe après quelques mois de séjour à Leysin. Sachons donc nous garder, à l'égard du soleil, d'une timidité excessive qui ne laisse pas d'être aujourd'hui surannée ; et sans vouloir transformer du jour au lendemain d'anciennes et minutieuses habitudes de protection, n'oublions pas que « le bain d'air et de lumière est l'excitant naturel de la peau et que celle-ci est l'une des sources les plus naturelles de l'énergie physique » (Rollier).

Il est à peine besoin d'ajouter, pour compléter cette rapide esquisse climatologique, que l'apparition du brouillard vient parfois interrompre la radieuse luminosité habituelle pendant les mois d'été et qu'il faut compter, à Gavarnie comme ailleurs, avec quelques journées froides et brumeuses qui sont la rançon inévitable du séjour dans la haute montagne.

J'ai déjà dit ici même l'importance considérable que j'attache personnellement à l'exercice en montagne et j'ai insisté sur les résultats que l'on peut obtenir chez les nerveux par un entraînement facilité par les conditions atmosphériques spéciales de l'altitude (1). Aussi ne sera-t-on pas surpris que je signale la multiplicité et la variété de promenades, excursions et ascensions que l'on peut faire tout autour de Gavarnie. « Quelle variété presque infinie d'aspects de la nature sauvage autour de ce modeste et pacifique village ! Et que de courses à faire, pour tous les goûts, pour tous les âges, depuis de simples flâneries d'une ou deux heures dans un rayon de quelques kilomètres jusqu'aux plus formidables escalades dans le pays des neiges et des grandes solitudes ». Ainsi s'exprime le comte Henry Russel qui fut l'un des plus fervents admirateurs de nos Pyrénées françaises et j'inclinerais volontiers, pour ma part, à faire de cette variété de courses en mon-

(1) Psychothérapie et cure d'altitude (*Paris Médical*, 22 novembre 1913).

# VARIÉTÉS *(Suite)*

tagne la véritable caractéristique de cette belle région.

J'ajouterai, pour terminer, qu'on ne trouve à Gavarnie, ni casino, ni petits chevaux, ni aucune des distractions habituelles des villes d'eaux. Au reste, la fréquentation journalière des prestigieux spectacles que la nature offre constamment, à l'altitude, à ceux qui savent y vivre, a bientôt pour effet de modifier leurs goûts et d'affiner leurs jouissances ; le besoin du concert bi-quotidien ne s'y fait nullement sentir. Et s'il est vrai que la troublante splendeur des nuits de Gavarnie prédisposerait parfois étrangement à l'audition de quelque mystérieux prélude wagnérien murmuré par un invisible orchestre, il est non moins certain que les accords de la *Veuve Joyeuse* et autres valses à succès du répertoire tzigane heurteraient ici trop violemment les sentiments inspirés par la majesté des lieux.

# LA MÉDECINE AU PALAIS

## UNE INDISCRÉTION PROFESSIONNELLE

On sait avec quelle rigueur les médecins sont, en général, soucieux de conserver la rigueur du secret professionnel. Ils ne dévoilent rien de ce qu'ils ont connu derrière la porte fermée de leur cabinet, les maladies les plus graves tombent dans l'oubli de leur conscience et les intérêts peuvent se heurter près d'eux sans que rien n'échappe à leur discrétion.

Demande-t-on au médecin si tel homme peut se marier sans apporter dans le ménage une dette due à la syphilis, il l'ignore. Parle-t-on de l'obésité d'une jeune fille contrainte au prix de grands efforts sous la férule du corset, ils n'ont rien vu. Les clients passent anonymes dans leur cabinet, il ne reste rien de leurs confidences.

Seuls les producteurs de beauté, les charlatans habitués des sixièmes pages de journaux et les commerçants ordinaires cherchent dans la divulgation de cures célèbres une réclame de mauvais aloi. Ce n'est, en effet, que pour certains produits qu'on lit des enquêtes d'où résulte la notoriété de produits médicaux.

Les photographies de nombreuses actrices nous apprennent chaque jour ou que leur beauté est due à l'emploi d'un certain savon, ou que leur voix n'a de charme qu'en raison de certain gargarisme dont le nom s'étale en lettres grasses sous le portrait de la victime.

Des personnes pâles se réjouissent des pilules qui les sauvèrent, il n'est pas jusqu'à des pères de famille qui ne trouvent dans l'application d'une ceinture représentée près de leur portrait, la cause efficace de leur postérité.

On exploite le centenaire qui vient d'être fêté, le rescapé qui a retrouvé la vie, et les noms des uns et des autres sont livrés à la publicité pour la gloire d'un médicament et dans l'intérêt du vendeur. Que dirait-on du médecin qui userait de semblables procédés? C'est cependant ce qui vient d'arriver le 17 février dernier à la septième chambre du Tribunal de la Seine.

M. S... avait un fils dont on avait dû couper les amygdales et soigner les végétations. Le docteur K... s'en était chargé ! Les opérations terminées et le jeune homme rétabli, M. S... demanda au médecin le prix de ses honoraires.

— Mille francs répondit le docteur.

— Je vous offre 500 francs, et j'estime que c'est suffisant, répliqua M. S...

On discuta, on s'écrivit et finalement, le médecin dut porter sa demande devant les tribunaux.

C'est ici que les débats s'aggravèrent. Le Tribunal avait à estimer si l'autorité médicale du Dr K. était telle qu'on ne pouvait discuter ses honoraires. Il devait rechercher si le nom du médecin et sa qualité justifieraient le prix demandé.

Pour faciliter ce travail, le Dr K... eut une singulière idée; il versa aux débats des lettres dans lesquelles il justifiait des titres qu'il pouvait avoir à réclamer des honoraires élevés. Non seulement il parla des diplômes qu'il avait obtenus, et des fonctions qu'il avait remplies, mais il poussa l'indiscrétion professionnelle jusqu'à énumérer les personnes célèbres auxquelles il avait prodigué ses soins. Une de ses lettres, adressée à son avocat, se terminait ainsi :

« ... Voici maintenant une liste des clients que j'ai eus et qui pourra donner une idée de ce que vaut ma clientèle : princesse Eugène Murat, duchesse de Camatra, prince Ouloff etc., et *tutti quanti*. Si j'ai pu obtenir une telle clientèle, quelque chose doit la justifier. J'ai une installation de tout premier ordre et comme il y en a peu à Paris, et si vos loisirs pouvaient, un jour, diriger vos pas de ce côté, je serais enchanté de vous le faire constater. »

Une autre lettre, du 27 décembre 1912, contenait ces mots :

« Voici encore une petite liste de clients importants que j'avais oubliés dans la première liste : duchesse de Manchester... etc. Je crois que ces deux petites listes auront quelque effet sur les juges. »

Le 11 janvier 1913, la démission de M. Millerand rappelait au docteur K.., qu'il avait un client dont le nom ne pouvait manquer de jeter quelque éclat sur son cabinet, et il écrivait encore à son avocat :

« Voici une autre petite liste de clients, que j'ai oubliés dans les deux listes précédentes, que je vous ai envoyées. »

Le Tribunal a pensé, contrairement aux prévisions du Dr K., que ces divulgations indiscrètes et le moyen singulier de faire valoir des qualités professionnelles aux dépens d'un secret légal, affirmait une conception fâcheuse des devoirs de la profession, d'autant plus que le médecin avait fait lire à l'audience des lettres d'acteurs et d'actrices et de plusieurs magistrats qui se félicitaient de son traitement.

En définitive, le tribunal n'a accordé au Dr K. que 600 francs d'honoraires.

Ainsi, il n'a servi à rien, au médecin d'oublier les devoirs du secret professionnel, et de chercher à étonner les magistrats par la gloire de ses relations. Il faut d'ailleurs reconnaître que de semblables procédés impressionnent défavorablement les juges, et qu'en les employant les médecins risqueraient de s'abaisser au rang de ceux qu'ils poursuivent eux-mêmes souvent pour exercice illégal de la médecine.

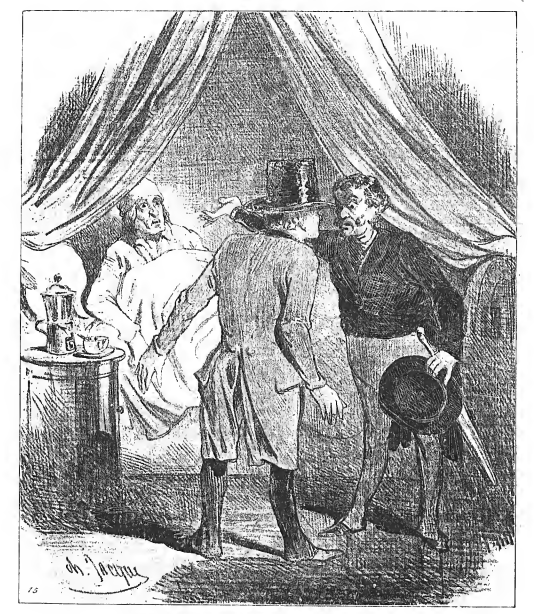
Ce n'est pas par la réclame, ni surtout par une semblable, publicité que les médecins doivent atteindre à la notoriété, ils ont tout à y perdre et on voit, par l'exemple qui précède qu'ils ne sauraient y gagner.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, Avocat à la Cour d'appel.

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

## LES MALADES ET LES MÉDECINS

PAR JACQUE



L'AGRÉMENT D'UNE CONSULTATION DE DOCTEURS

— *Je vous dis que si monsieur écoute votre avis il n'a pas trois jours à vivre !...*
— *Et moi je vous certifie que si monsieur suit vos conseils c'est un homme mort !...*

# DIÉTÉTIQUE

## Le régime dans les psychopathies

D'après le Docteur BORNTRAEGER

SOUPES. — Soupes à l'eau et au lait avec toutes espèces de farineux (gruau, sagou, avoine, maïs, riz, légumineuses; soupe aux pommes de terre (sans bouillon); lait caillé. Quelquefois : soupe légère au vin, soupe au vin et au sagou ; soupes aux petits pois, aux haricots, aux lentilles.

VIANDES. — Modérément. Pas de plats ni sauces avec poivre ou autres épices. De préférence : volailles, veau, porc frais, gelées de viande.

POISSONS. — Modérément. Éviter les sauces et conserves fortes, de même que les poissons gras et salés (saumon, anguilles, esturgeon, hareng.)

ŒUFS. — En quantité modérée.

MATIÈRES GRASSES. — Copieusement, s'il n'y a pas tendance à l'obésité. Bon beurre, crème, graisse de bœuf, saindoux, huile, lard ; viandes grasses, autant qu'elles sont bien supportées.

FARINEUX. — Pain à discrétion. Riz, gruau, nouilles, macaronis, sarrasin.

Légumes. — Légumes frais, à volonté. Pommes de terre. Plus rarement et en petite quantité : choux, céleri, panais, oseille, persil.

DESSERT. — Compotes, gelées miel ; fromage blanc surtout avec de la crème ou du lait. Fruits à discrétion.

BOISSONS. — Eau, eaux minérales, limonades, lait (en petite quantité), babeurre, petit-lait infusés chauds (camomille, menthe, tilleul), café de glands, chocolat, cacao, cacao de glands. A titre d'essai, en petite quantité : bière légère, bière de malt, bière forte, café ou thé léger.

DÉFENDU. — Spiritueux (eau-de-vie, liqueur, etc.), bière d'exportation, café fort, épices, extrait de viande, bouillon, gibier, homard, langouste, écrevisses, viandes fumées, raifort, cornichons, moutarde, asperges, échalotes, oignons.

---

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

## Hyperhidrose plantaire et palmaire.

(Dr Ch. Sabatié).

1° Prendre tous les jours un bain de pieds, chaud ou frais, suivant que les pieds sont froids et cyanosés, ou rouges et chauds.

Mettre dans ce bain, par litre d'eau :

Borate de soude ....... 20 grammes,
Teinture de benjoin ... Une cuillerée à soupe

Ou bien :

Formol à 40 p. 100, une cuillerée à soupe.

Ou bien :

Permanganate de potasse...... 0gr,25

Ou bien :

Alun calciné .......... 10 grammes.

2° Faire deux fois par jour un lavage avec l'une des solutions :

Teinture de benjoin... 10 grammes.
Formol à 40 p. 100..... 15 —
Eau.............. 1 litre.

Ou bien :

Sulfate de quinine.... 1 gramme.
Alcool à 60° .......... 100 grammes.

Ou bien :

Tanin ............... 2 grammes.
Alcool à 60° .......... 150 —

## Urticaire.

Faire des pulvérisations avec la solution suivante :

Chloroforme ..... }
Alcool camphré ... } ââ 30 grammes.
Éther sulfurique.. }
Menthol ............. 10 grammes.

F. S. A. mixture.

(Prof. Gaucher).

## Varicelle.

Poudrer abondamment tout le corps, et plus spécialement les boutons, avec :

Poudre de talc stérilisé par chauffage à 150° .......... 300 grammes.
Acide borique pulvérisé........... 40 —
Sous-nitrate de bismuth ........... 30 —
Oxyde de zinc pur pulvérisé ........ 20 cent. cubes.

Porphyriser et tamiser avec soin.

Désinfection du nez et de la gorge par pulvérisation de :

Essence de niaouli pure . 5 grammes.
Huile d'olive lavée à l'alcool ............ 75 —

Ou par, dans les narines, un peu de la pommade suivante :

Baume du Pérou....... 1 gramme.
Lanoline ............ 15 grammes.
Vaseline............... 30 —

## Anémie de la grossesse.

Poudre d'écailles d'huîtres .... 0gr,40
Glycérophosphate de chaux ... 0gr,15
Glycérophosphate de manganèse .................... 0gr,05
Poudre de fèves Saint-Ignace.. 0gr,02
Quassine cristallisée .......... 0gr003

Pour un cachet n° 60. Trois par jour au milieu des repas du matin, de midi et du soir.

Une fois par semaine un lavement avec :

Miel de mercuriale ...... 2 à 3 cuillerées à soupe.
Eau bouillie.. 500 grammes.

## Ischémie cardiaque.

Dans les crises de ce genre, on se sert avec avantage de la formule ci-dessous (Ricklin) :

Alcool à 90° ........... 35 grammes.
Essence d'anis......... 2 —
Ammoniaque liquide ... 12 —

A prendre plusieurs fois dans la journée, à raison de X gouttes dans un peu d'eau sucrée (*Bul. gén. de Thérap.*).

## Constipés à digestion douloureuse.

Formule donnant de très bons résultats chez les constipés à digestion douloureuse :

Poudre de belladone. }
Chlorhydrate de cocaïne........... } ââ 0.20 centigr.
Pancréatine....... }
Poudre de cascara. }
Poudre de rhubarbe. } ââ 10 grammes.
Poudre de magnésie hydratée..... }
Soufre précipité... }
Lactose vanillée........ 50 grammes

Une cuillerée à café à midi et le soir pendant le repas.

Magnésie hydratée. }
Crème de tartre... } ââ 25 grammes.
Lactose........... }

En prendre une cuillerée à café dans un quart de verre d'eau le matin, une heure avant le premier déjeuner, tous les deux ou trois jours.

(F. CAYLA).

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### Aix-les-Bains

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### Aix-les-Bains

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### Aix-les-Bains

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### Aix-les-Bains

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues megnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### Biarritz

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### Bourbon-Lancy.

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### Cauterets.

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### Châtelguyon.

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### Dax

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### Évian.

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### Pougues.

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### Ragaz-Pfœffers (Suisse).



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### Royat.

**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

### Sils Maria (Engadine, Suisse).



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### Thonon-les-Bains.

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### Vals.

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### Vichy.

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### Vichy.



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***GAZETTE DES HOPITAUX.*** — **Quelle est la forme clinique de la syphilis qui aboutit le plus souvent à la paralysie générale** (ANDRÉ COLLIN, n° 69, 18 juin 1914).

Ce n'est point la règle que la syphilis grave se termine par la paralysie générale ; ou des facteurs occasionnels (traumatisme cérébral) sont intervenus ou bien la paralysie générale est le terme ultime d'atteintes successives graves des artères cérébrales et des méninges. Par syphilis bénigne, aboutissant à la paralysie générale, il faut entendre syphilis spéciale dont les manifestations à peu près exclusives sont le chancre et la paralysie générale.

Cette forme clinique doit son allure spéciale au neurotropisme microbien et au terrain sur lequel la graine est tombée. Cette section, en excluant la bénignité, permet d'agir très précocement sur une syphilis dont on jugera l'évolution suspecte, parce que la ponction lombaire est précocement positive.

***GAZETTE HEBDOMMADAIRE DES SCIENCES DE BORDEAUX.*** — **Abcès du sein par ombilication du mamelon** (professeur Fr. VILLAR, n° 25, 21 juin 1914).

Voici la conclusion que l'auteur tire de trois observations :

Toute femme dont le mamelon est congénitalement rétracté ou tend à se rétracter accidentellement doit prendre le plus grand soin de son ombilic mammaire, scomme toute le monde (hommes et femmes) doit prendre oin de l'ombilic abdominal. Ce conseil constituerait le traitement préventif ou prophylactique de cette variété d'abcès du sein consécutif à une lymphangite par infection de l'ombilic mammaire. Il pourrait être indiqué, dans certains cas spéciaux, de libérer le mamelon.

***JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX.*** — **Les états méningés dans la scarlatine et l'urémie scarlatineuse** (P. MAURIAC et P. PHILIP, n° 26, 28 juin 1914).

*En présence d'une scarlatine, il faut toujours penser à la possibilité de complications méningées* : si elles éclatent, plusieurs éventualités doivent être considérées. Quand la scarlatine évolue sans complications articulaires, nasales, urémiques, de simples réactions méningées sans méningite vraie peuvent suffire à les expliquer.

« Mais un lieu de moindre résistance est ainsi créé et sur ces méninges fragiles toutes les infections peuvent se greffer : ainsi s'expliquent les méningites aiguës au cours de la scarlatine compliquée d'otite.

Si à la période d'éruption ou pendant la convalescence l'urémie s'est installée, les phénomènes méningés relèveront le plus souvent d'une simple réaction des méninges à l'intoxication et le pronostic dépend surtout du degré de rétention oxydée. Mais quand brusquement éclatent des phénomènes convulsifs, associés à une température élevée et d'une symptomatologie fruste, il faut se méfier d'une infection aiguë surajoutée à l'intoxication urémique et portant des coups sur les séreuses cérébro-spinales.

***PROGRÈS MÉDICAL.*** — **Une simplification de la technique de la réaction de Wassermann** (PAUL BRAUN et M. MONTLAUR, n° 25, 20 juin 1914).

En employant un mélange *préparé à l'avance* (sérum, antigène, complément) et une *simple modification* dans la disposition habituellement adoptée des tubes, on gagne un temps considérable, tout en diminuant les causes d'erreurs de réaction de Wassermann. Les avantages sont d'autant plus appréciables que le nombre des sérums à examiner est plus grand ; on peut en quelques minutes remplir les tubes nécessaires à 40 réactions, le dosage étant préalablement fait (Cette méthode donne toute satisfaction au dispensaire de l'hôpital Broca, service de M. L. Hudelo).

***JOURNAL DES PRATICIENS.*** — **Polyurie essentielle consécutive à une varicelle bénigne chez un enfant de six ans** (MISSEREY, n° 26, 27 juin 1914).

Au décours d'une varicelle bénigne, survient chez un enfant jusqu'alors bien portant un diabète insipide à apparence grave, sans polyphagie, ni symptômes nerveux.

***GAZETTE DES HOPITAUX.*** — **Études sur la pathologie de l'ulcus. XI. La chirurgie de l'ulcus et le médecin** (A. MATHIEU, n° 74, 30 juin 1914).

C'est l'ulcère de l'estomac qui exige le plus souvent la collaboration médico-chirurgicale. Or, à côté de statistiques mauvaises, comportant par exemple une mortalité de 20 à 25 p. 100 pour la gastro-entérostomie, on en trouve d'autres dans lesquelles la mortalité s'élève *à peine* à 1 p. 100. « C'est dans ce sens que tend à se faire et que se fera sans doute l'unification des statistiques de l'avenir.» Et si les médecins ne doivent pas provoquer ces opérations à la légère, était donné le risque couru par les malades ils doivent aussi ne pas trop tarder pour les proposer, car elles deviennent « d'autant plus graves qu'elles sont pratiquées plus tardivement, contre des lésions plus étendues et plus complexes, chez des malades dont les forces de résistance tendent de plus en plus à s'épuiser. »

***SEMAINE MÉDICALE.*** — **Les rétentions biliaires par lésion de la cellule hépatique** (A. LEMIERRE, M. BRULÉ et H. GARBAN, n° 26, 1er juillet 1914).

*La rétention biliaire, complète ou incomplète*, peut apparaître dans deux conditions très différentes : tantôt l'*obstruction des voies biliaires* en est la cause, comme dans la lithiase, les cancers biliaires et sans doute aussi certains ictères du type catarrhal ; tantôt au contraire l'*ictère semble dû à une lésion du parenchyme hépatique* ; la nature même de cette lésion du foie peut varier infiniment : cirrhose, dégénérescence graisseuse, simple congestion ; intoxication aiguë ou chronique ; infection, plus ou moins sévère, se localisant électivement sur le foie ou frappant simultanément d'autres appareils. »

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Insufflation intratrachéale** (TH. TUFFIER, et G. LŒWY, n° 52, 1er juillet 1914).

La difficulté *actuelle* de l'intubation mise à part, l'insufflation intratrachéale constitue la meilleure méthode d'anesthésie et de pression positive dans 1° la *chirurgie intrathoracique*, où elle est véritablement la *méthode de l'avenir*.

2° *Les opérations sur le nasopharynx* (évacuation du sang et du mucus, anesthésiste en dehors du champ opératoire).

3° *Les Opérations* effectuées dans une position difficile pour l'anesthésiste (tumeurs dorsales, malade couché sur le ventre).

*Les contre-indications* à l'emploi de l'insufflation intratrachéale sont tirées de l'existence de lésions laryngées et d'emphysème pulmonaire.

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

***Les sécrétions internes. Principes physiologiques, applications à la pathologie***, par le Dr E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'académie de médecine, 1 vol. in-16, de 96 pages cart. 1 fr. 50. (*Actualités médicales.*) (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris).

***Chimie biologique médicale, notions théoriques et guide pour les manipulations de chimie physiologique et de chimie clinique***, par MM. J. VILLE et E. DERRIEN, 1914, 1 vol. in-16 de 400 pages avec 60 fig., dans le texte, cart. 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris).

***Précis de thérapeutique et de pharmacologie***, par A. RICHAUD, 3e édition. 1914, 1 vol. in-8, de 998 pages, cart. 12 fr. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

***Traité d'obstétrique***, par MM. RIBEMONT-DESSAIGNES et G. LEPAGE. 8e éditon, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 1575 pages avec 587 fig. dans le texte. Cart. 32 fr. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

***Les vessies qu'il ne faut pas ouvrir***, par le Dr F. CATHELIN 1914, gr. in-8, br. (*Vigot frères*, édit. à Paris).

***La tension artérielle des arthritiques et ses modifications pendant la cure de Vichy***, par le Dr H. MAUBAN, 1914, in-8, br. (*G. Steinheil*, édit. à Paris).

***Contributo alla casistica del gastrospasmo***, par le Dr VITTORIO RONCHETTI, 1914, gr. in-8, Br. (*E. Zerboni*, Milano).

***L'Hémorragie des gaines du nerf optique***, par L. DUPUY-DUTEMPS, 1914, gr. in-8. Br. (*O. Doin et fils*, édit. à Paris).

***La loi de Semon-Rosenbach dans les paralysies récurrentielles***, par le Dr LÉON DUFOURMENTEL. 1914, gr. in-8 de 115 p., br. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

***Contribution à l'étude du traitement des anévrysmes de l'aorte thoracique***, par le Dr M.M. J. ROUGIER. 1914, gr. in-8, de 87 pages, br. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

***Die Immunitatswissenschaft*** EINE KURZ GEFASSTE UBERSICHT UBER DIE BIOLOGISCHE THERAPIE, UND DIAGNOSTIK FUR ARZTE UND STUDIERENDE, von Dr HANS MUSCH., 1914, 1 vol. gr. in-8 de 286 pages. Br. 8 Mk. (*C. Kabitzsch*, édit. à Wurzbourg).

***I. Disturbi mentali nel morbo di Basedow***, par le Dr VITO MASSAROTTI. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 220 pages. Br. (*Bernardo Lux*, édit. à Rome).

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

## SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

*Séance du 24 juin 1914.*

**La tuberculose et les vitamines.** — M. Rénon, dans cette communication, pose le problème de la tuberculose fonction de la privation de vitamines. L'apparition du béribéri à la suite de l'alimentation avec le riz » poli », la détermination expérimentale de la maladie par l'ingestion de ce même riz, la guérison clinique et expérimentale de l'affection par le son de paddy et les extraits hydroalcooliques de ce son prouvent l'importance, dans la nutrition générale, des substances renfermées dans le son de riz: ce sont les vitamines de C. Funck. On peut se demander s'il ne convient pas de généraliser à toutes les céréales ces importantes notions. N'existe-t-il pas dans l'enveloppe du froment des vitamines? La privation de vitamines dans l'alimentation par le pain de plus en plus blanc n'est-elle point, en même temps que le développement progressif de l'alcoolisme, la cause de la recrudescence de la tuberculose dans la race humaine? La tuberculose ne serait-elle point une avitaminose? Quelques expériences effectuées depuis trois mois dans le laboratoire de l'auteur lui permettent de poser la question.

Pour résoudre le problème, il conviendrait :

1° De rechercher, dans diverses régions, si la tuberculose est devenue plus fréquente après l'abandon de l'alimentation par le maïs, le seigle, le sarrazin et son remplacement par le pain blanc.

2° De rechercher l'influence de l'alimentation sans vitamines et avec vitamines sur la tuberculose provoquée ou spontanée des animaux.

3° De rechercher l'influence des poudres de divers sons et des extraits de ces sons dans la thérapeutique de la tuberculose humaine.

**L'emploi du sulfate de magnésie associé au salicylate de soude dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu.** — M. Thiroloix apporte, dans cette communication, les heureux résultats de cette médication dans le traitement des rhumatisants. De deux groupes de malades traités dans son service de la Pitié, l'un uniquement par le salicylate de soude, l'autre par l'association du sulfate de magnésie associé au salicylate, le deuxième lui apparaît guéri beaucoup plus rapidement ; en l'espace de quatre à cinq jours, tandis que le premier ne lui donne que des résultats plus lents et moins complets. Il a recours à la solution recommandée par Jackson, solution à 25 p. 100 dont il injecte 4 centimètres cubes pendant quatre jours. Cette injection faite sous-cutanée est indolore et ne produit ni réaction locale ni générale désagréable.

M. Pescher présente un **appareil de spiroscopie.**

**Mode d'emploi de la morphine dans les affections mitrales.** — M. Lemoine, dans cette communication, montre que la présence d'une lésion mitrale ne contre-indique pas l'emploi de la morphine quand on se sert d'une formule dans laquelle on associe pour 1 centimètre cube d'eau 2 milligrammes et demi de morphine avec de la strychnine, de la spartéine et de l'ergotinine.

La dyspnée due à l'asystolie est ainsi efficacement traitée, les contractions cardiaques sont ralenties et renforcées, et ce résultat peut devenir durable quand il est obtenu chez des sujets dont la lésion n'est pas trop avancée. La cyanose de la face, les œdèmes et l'albuminurie ne sont pas des contre-indications.

Dr René Gaultier.

## AUTRES SOCIÉTÉS

M. **Jeanselme** continue ses recherches avec de nouveaux échantillons de luétine ; il conclut que les résultats obtenus avec la luétine sont variables avec les échantillons employés et que la **cuti-réaction à la luétine ne paraît pas spécifique de la syphilis** (*Soc. de Dermat. et Syph.* mars 1914).

M. **Queyrat** présente un malade qu'il a soigné en juillet 1911 pour un chancre syphilitique du gland dont on voit encore la cicatrice. Le traitement mercuriel n'empêchant pas l'apparition d'accidents secondaires on fit au malade 3 injections de salvarsan (en tout 1gr,80) Ce malade présente en février 1914 un **nouveau chancr syphilitique typique** du fourreau.

On peut donc stériliser la syphilis non seulement avant la généralisation des tréponèmes, mais après l'apparition des accidents secondaires (*Soc. de Dermat. et Syph.*, mars 1914).

**Tsank** et **Marcorelles** présentent un **mal perforant, de la plante du pied** qui nécessita l'amputation du premier orteil ; cette lésion résista à 7 injections intraveineuses de salvarsan, bien que le malade restât au lit. On fit alors *une injection intrarachidienne de sérum salvarsanisé* (0gr,006) ; le lendemain, la cicatrisationcommença; e malade se mit à marcher et cependant la guérison se maintient depuis deux mois.

M. **Ravaut** a rapporté un cas analogue (*Soc. de Dermat. et Syph.*, mars 1914).

A la suite de 25 injections faites 2 à 3 fois par semaine d'un mélange à parties égales d'huile de chaulmoogra, d'huile d'eucalyptus et d'huile d'olives, M. **Pautrier** constate un enkystement dans la fesse ; une ponction permit de retirer environ 50 centimètres cubes d'huile non absorbée. — M. **Jeanselme** n'a jamais observé d'incident semblable avec l'huile de chaulmoogra (*Soc. de Dermat. et Syph., mars* 1914).

M. G. **Blechmann** a traité dans le service du professeur **Marfan** près de **cinquante hérédo-spécifiques par des injections intra-veineuses de néosalvarsan** (veines jugulaires et épicrâniennes).

Le traitement consiste en séries d'injections hebdomadaires ou bihebdomadaires (5 à 7) séparées par des périodes de repos de six ou huit semaines. La dose initiale est de moins de 1 centigramme par kilo ; la dose terminale atteint 1 cent. 1/2 par kilo.

En dehors de son action tréponémicide qui se manifeste dès la première injection, le « 914 » possède une influence bienfaisante sur l'état général. M. **G. Blechmann** rapporte à ce sujet les observations de deux nourrissons syphilitiques : l'un, âgé de six mois, avait sub des troubles digestifs graves, ayant produit une atrophie marquée. Dès les premières injections, l'état général s'est amélioré d'une façon extraordinaire, le poids augmentant de 600 grammes par semaine.

L'autre, nourrisson tuberculeux et spécifique, se cachectisait rapidement quand les injections de « 914 » firent ***disparaître*** en trois semaines les signes de conden-

## REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

sation pulmonaire, l'enfant a augmenté d'un kilo et demi du 6 décembre 1913 au 30 janvier 1914, et la R. W. est devenue négative.

L'action du « 914 » sur la R. W. n'est pas moins remarquable. Une seule série d'injections a suffi dans plusieurs cas à rendre la réaction complètement négative. « L'avenir nous apprendra dit l'auteur, si à l'éclat du traitement nouveau se joint la fragilité » (*Soc. de Dermat. et Syph.*, mars 1914).

M. G. Blechmann, présente une **Ventouse de Bier** modifiée qui permet de recueillir directement chez les nourrissons du sang dans un tube à centrifuger pour effectuer la R. W. (*Soc. Dermat. et Syph.*, mars 1914).

MM. **Nicolas** et **Gaté** (de Lyon) ont recherché la réaction de Wassermann chez 40 syphilitiques : il la trouvèrent positive dans 66% de cas de chancres, 90% de cas de syphilis secondaire, 88% de cas de syphilis tertiaire et 30% de cas de parasyphilis. La réactivation de la R. W. fut trouvée positive dans 60% des cas. MM. Nicolas et Gaté ont également recherché le **Wassermann chez 71 malades non syphilitiques** atteints d'une affection quelconque (cutanée ou autre.) Dans 39 % des cas, la réaction fut trouvée positive. Chez ces 39 malades, le traitement spécifique de leur affection amena leur guérison et la thérapeutique anti-syphilitique n'amena jamais, chez les 39 malades à Wassermann positif, la moindre amélioration.

Donc R. W. négative ne permet pas d'écarter à coup sûr la syphilis. R. W. n'est pas forcément influencée par le traitement. R. W. positive ne signifie pas forcément syphilis même en dehors de la scarlatine, la maladie du sommeil, le paludisme, la lèpre, qui sont susceptibles de donner des réactions positives. Il faudrait admettre qu'un malade atteint d'affection quelconque et même un individu sain peuvent avoir un Wassermann positif sans syphilis (*Soc. de Dermat. et Syph.*, avril 1914).

Dans deux cas de **leishmaniose cutanée**, l'un d'origine africaine (Clou de Biskra), l'autre d'origine américaine (Pian-Bois) (diagnostic clinique confirmé par l'examne microscopique et par les cultures). M. **Jeanselme**, a constaté que la réaction de Wassermann a été complètement négative, bien que l'infection fût en pleine période active.

On peut donc provisoirement dire que la leishmaniose cutanée n'appartient pas au groupe des maladies exotiques, telles que le pian, la maladie du sommeil et la lèpre, qui montrent une réaction de Wassermann positive. (*Soc. de Dermat. et de Syph.*, avril 1914).

M. **Jeanselme** montre le fonctionnement du dispensaire antivénérien créé récemment à l'hôpital Broca. Tous les malades reconnus atteints de lésions contagieuses sont hospitalisés durant toute la période contagieuse ; quant aux autres, ils ne sont pas admis à l'hôpital : les examens cliniques et de laboratoire (R. W. et ponction lombaire) sont faits au dispensaire et, si besoin est, ils reçoivent leur traitement (6 injections de salvarsan à huit jours d'intervalle).

M. **Hudelo** a obtenu des résultats semblables dans son service de l'hôpital Broca et il a pu constater les grands services que peuvent rendre ces dispensaires dans la lutte contre les maladies vénériennes (*Soc. de Dermat. et Syph.*, avril 1914).

MM. **Josué, Delherm** et **Laquerrière** présentent un **dispositif pour radioscopie, radiographie et téléradiographie.** Ce dispositif permet de faire la radioscopie avec une parfaite mobilité du sujet qui se trouve sur un plateau mobile autour d'un axe passant virtuellement par l'axe du corps de l'individu examiné. Un moyen très simple permet de repérer la position du sujet afin de se remettre dans une position identique pour les examens futurs ; enfin l'éloignement possible du support d'ampoule permet la téléradiographie en laissant le malade dans la position désirée et vue à l'écran. (*Soc. de radiol. médic.*, juin 1914).

## REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

***BORDEAUX.*** — M. **J. Guyot** présente un petit malade hydrocéphalique atteint d'hypertrophie congénitale des parties molles des deux pieds réalisant, selon toute vraisemblance, un **lymphangiome diffus.**

Cette disposition créait chez cet enfant une véritable infirmité : le lymphangiome étant à la longue susceptible d'augmenter de volume, d'envahir les parties voisines et pouvant déterminer des troubles trophiques tels que : ulcérations de la peau, lymphangites, adénites, etc. l'auteur a opéré plusieurs années auparavant un enfant atteint de la même affection, qui chez lui était cantonnée d'un seul côté et pour laquelle il eut à pratiquer une amputation de jambe au lieu d'élection, amputation réclamée par ce malheureux, qui fut ultérieurement très satisfait du sacrifice d'un segment de membre qui n'avait été pour lui que l'occasion de gêne fonctionnelle, troubles trophiques et accidents douloureux.

« Il est incontestable que chez l'enfant que nous vous présentons, il ne saurait s'agir d'aucun traitement actif; il y a utilité à laisser ce sujet se développer avant de tenter une intervention chirurgicale quelconque, dont le résultat d'ailleurs paraît bien problématique. Tout au plus pourrait-on chez lui recourir à la compression élastique, afin d'empêcher, si possible, le développement exagéré du tissu néoplasique » (*Soc. de médecine et de chirurgie*, 16 janvier 1914).

Pour M. **P. Carles, l'alcoolisme est davantage la conséquence du degré de l'alcool que l'on boit fréquemment à une heure intempestive de la journée** qu'à tout autre cause.

L'action nocive des impuretés naturelles et ajoutées est moindre qu'on ne le suppose. Cependant cette action est bien réelle ; et s'il y a désaccord entre MM. Chambrelent et Régis au sujet de la morti-natalité chez les familles d'alcooliques, cela semble tenir à ce que les observations de M. Chambrelent s'appliquent surtout à des régions où l'on abuse de la liqueur d'absinthe ou des similaires.

En conclusion, on ne devient alcoolique qu'en prenant des boissons spiritueuses en dehors des repas (*Soc. de médecine*, 20 mars 1914).

# LES CÉRÉMONIES SCIENTIFIQUES

## LE MONUMENT CHARLES-FRÉDÉRIC MOHR

Par le Dr F. KLEHMET
Médecin-Major de 1re classe à Coblence.

Le 21 juin a eu lieu à Coblence l'inauguration du monument de Charles Frédéric Mohr, célèbre physicien et chimiste. Ainsi fut honoré au jour du solstice un homme qui brille à l'horizon du ciel scientifique.



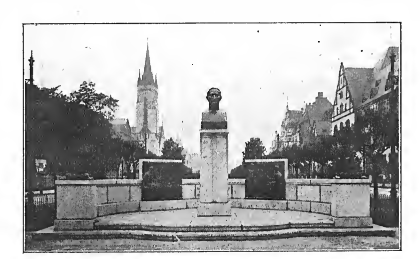
Le DrMohr.

D'abord quelques dates de sa vie : Né le 4 novembre 1806 à Coblence comme fils de Charles Mohr, propriétaire de la pharmacie du mohair. Après une éducation soignée, il fit ses pratiques dans le dispensaire paternel. Ensuite il fréquenta les universités de Heidelberg, de Bonn et de Berlin et fut promu docteur « summa cum laude », à Heidelberg le 2 novembre 1832. Retourné à sa ville natale, la pratique pharmaceutique ne suffisant pas à son activité, il fit des études de physique et de chimie. Des conférences géniales le firent connaître dans le monde lettré. Ne voulant pas accepter une chaire à l'université de Giessen, entraîné par Justus de Liebig, il prit part avec celui-ci à la rédaction des *Annales de chimie et de pharmacie*, dont il restait collaborateur jusqu'à sa mort.

Parmi ses œuvres de cette époque, il faut citer en première ligne le traité sur la *Nature de la chaleur*, publié en 1837. Déjà dans ce livre il a justement vu et décrit le principe de la conservation de l'énergie, qui fut établi par le médecin Robert Mayor cinq ans plus tard. Après la mort de son père, en 1841, il prit possession de la pharmacie paternelle qu'il dirigeait pendant seize ans. En même temps il fit de nombreux travaux scientifiques et construisit des nombreux appareils chimiques et pharmaceutiques, — épreuves de son grand génie inventif et de son érudition immense. Son désir de perfectionner la science pharmaceutique produit de nombreuses publications. En 1845 il finit la « Pharmacopoea universalis » dans laquelle il critiquait les indications des médicaments.

Il acquit une renommée en pharmacie pratique par son « Compendium de la technique pharmaceutique », publié en plusieurs éditions.

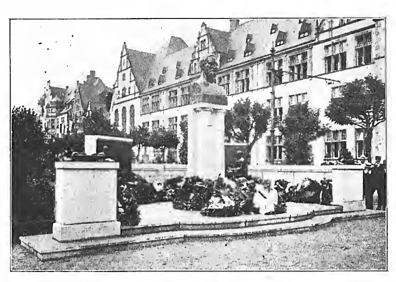
En 1852, il commença de faire avancer l'analyse quantitative chimique, principalement l'analyse par des mesures, déjà mise en train par Gay-Lussac, Marguerite et Bunsen. Inventeur de nombreuses méthodes nouvelles, il perfectionna les instruments de mesure : il créa, par exemple, les différentes formes de la burette, augmentant partout l'exactitude de ces méthodes. En 1855, parut l'œuvre la plus connue et la plus répandue de Mohr, le Compendium de la méthode chimique analytique pour titrer », estimé sans réserves par ses contemporains. Après sept éditions il fut renouvelé dans « les Méthodes d'analyse


Le monument de Frédéric Mohr, inauguré à Coblence, 26 juin 1914.

# LES CÉRÉMONIES SCIENTIFIQUES *(Suite)*

pour mesurer », publié de 1910 à 1912 par M. le professeur Beckurts (Braunschweig.) Pour utiliser la science chimique en agriculture, il s'occupa spécialement de la culture de la vigne (traités de 1864 et de 1865). En 1866, suivit une publication géologique. Appelé déjà plusieurs fois à l'université de Bonn, il accepta une chaire en 1867 et exerça avec beaucoup de succès ses fonctions de professeur de chimie pharmaceutique et de directeur du laboratoire pharmaceutique jusqu'à sa mort. Il faut encore citer une œuvre remarquable de 1874, c'est le « Compendium de la nosicologie chimique ». Le 20 septembre 1879, la mort achevait cette vie pleine de travaux et de succès exceptionnels non seulement en ce qui concerne la chimie, mais aussi les autres branches des sciences naturelles, pour lesquelles il était un génie universel. Beaucoup de sociétés d'Allemagne et de l'étranger l'avaient nommé membre honoraire.

Sa ville natale l'a honoré en érigeant son monument devant le gymnase réel. Il avait pris part à la fondation de cette école. A l'inauguration assistaient les représentants du gouvernement, de la ville, des universités, des sociétés scientifiques et les membres de la famille Mohr, à leur tête le seul fils survivant de Frédéric Mohr, M. le Dr Bernhard Mohr (de Londres) et les petits-fils de Paris, d'Aix-la-Chapelle. M. le professeur Beckurts prononça un discours sur la vie et sur l'œuvre de Mohr. Le président du comité, M. le médecin-major Dr Rieder, plaça le monument sous la protection de la ville.



Le monument de Frédéric Mohr à Coblence.

Le monument, en manière classique, se compose d'une colonne double portant le buste de Mohr en forme d'une herme, entouré d'un parvis. On y trouve deux bas-reliefs qui le représentent en fonction de maître et dans son laboratoire. C'est granit et bronze que le sculpteur M. Hugo Cauer (de Kreuznach) a choisi pour ce monument qui célèbre pour toujours un des plus grands chimistes de son temps.



# NÉCROLOGIE

## LE DOCTEUR DUGUET
## VICE-PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

La mort du Dr Duguet fut une douloureuse surprise pour tous ceux qui connaissaient cet homme toujours alerte, d'une verdure étonnante et d'une vigueur inlassable.

Né en 1837, dans un petit village champenois, le Dr Duguet fit ses premières armes à l'École de médecine de Reims. A l'âge de vingt-trois ans, il vient à Paris, concourt à l'externat, est nommé à son premier concours ; devient interne des hôpitaux l'année suivante ; est reçu docteur en 1866 et chef de clinique en 1867. Mais bientôt une fièvre typhoïde d'une extrême gravité compromettait durant plusieurs mois une carrière qui débutait sous d'aussi heureux auspices. Grâce à des soins dévoués, et grâce aussi à sa constitution extraordinairement robuste, le malade revient à la santé et avec une patience héroïque réapprend sa médecine que la maladie lui avait fait oublier. La guerre de 1870 allait à nouveau interrompre un labeur assidu. Duguet s'engage comme médecin militaire, est fait prisonnier, s'échappe, revient à l'armée de la Loire et rentre enfin à Paris, l'armistice conclu. En 1872 il se présente à l'agrégation, est reçu à son premier concours, avec une thèse remarquable et toujours consultée sur « L'apoplexie pulmonaire » ; l'année suivante, il remportait le titre de médecin des hôpitaux.



*Phot. Marius.*

Le Dr Duguet

Devenu chef de service, le Dr Duguet passe quelque temps à Tenon, à Saint-Antoine, puis il arrive à Lariboisière où, pendant plus de vingt années, il allait exercer ses brillantes qualités de clinicien consommé et d'incomparable éducateur. Pas un jour de cette longue période le maître ne manqua de faire sa visite. Chaque matin, dimanches et jours de fête y compris, à neuf heures précises, suivi de ses élèves, Duguet entrait dans ses salles, examinait tous ses malades, discutait leur diagnostic, ordonnait le traitement, et nombreux autour de lui étaient les médecins qu'attirait sa réputation, nombreux aussi les candidats aux hôpitaux, assurés qu'ils étaient d'un accueil bienveillant et surtout d'un diagnostic minutieusement établi. L'étude du malade le passionnait toujours et les recherches qu'il poursuit sur le liseré violet dû au nitrate d'argent, sur les taches bleues, sur l'angine des typhiques, sur le goitre charnu, les perfectionnements qu'il apporte à l'instrumentation médicale (sonde œsophagienne, siphon aspirateur de thoracentèse) témoignent du même esprit éminemment observateur, clinique et pratique.

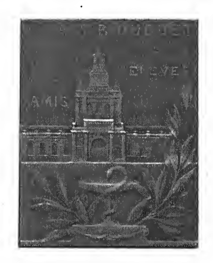
En 1902, le Dr Duguet devait quitter ce service de Lariboisière que lui-même avait agencé et dont il avait fait un service modèle. Mais l'heure qui sonnait la retraite n'annonçait nullement pour lui le repos et l'inaction. En dehors des multiples sociétés savantes dont il faisait partie : Médicale des hôpitaux, Biologie, Académie de médecine, malgré une clientèle toujours empressée, le Dr Duguet siègeait à de nombreuses commissions : Conseil d'hygiène et de salubrité publique ; Comité d'hygiène de la Seine ; Commission générale des chemins de fer, etc... dans lesquelles il apportait un concours aussi actif qu'apprécié.

En 1914, enfin, l'Académie de Médecine le portait au fauteuil présidentiel. C'est donc en pleine activité que disparaît notre éminent maître, terrassé soudain par un mal implacable que lui-même diagnostiqua ; et c'est avec un calme parfait et une sérénité que rien ne vint démentir qu'il s'éteignit, annonçant sa fin proche à ceux qui le veillaient.

Sous des dehors brusques parfois, Duguet cachait un cœur affectueux que ses élèves savaient trouver à toute occasion, et qui le leur rendait si cher. Puissent les regrets unanimes qu'il laisse après lui être un léger adoucissement au grand chagrin causé à ses enfants par la perte d'un être si foncièrement bon et honnête.

A. Lippmann.




Médaille qui avait été offerte à M. le Dr Duguet, en témoignage de sympathie.

# NOUVELLES

## LES NOUVEAUX MÉDECINS DES HOPITAUX DE PARIS

### LE DOCTEUR P.-F. ARMAND-DELILLE

Reçu interne des hôpitaux en 1899, M. Armand-Delille a obtenu en 1903 la médaille d'argent du concours de l'internat. Il a été chef de clinique des maladies infantiles, assistant de consultations à Necker, ainsi qu'au dispensaire Léon Bourgeois. Il a suppléé dans leurs services respectifs, MM. Déjerine, Méry, Barbier, Lesage, Thoinot et Rist. Il est lauréat de l'Académie de médecine, titulaire de la médaille des épidémies, membre de la Société de pédiatrie, de la Société d'études scientifiques sur la tuberculose, secrétaire général de l'Œuvre de la préservation de l'Enfance contre la tuberculose, etc.



(Phot. Waléry).
LE Dr ARMAND-DELILLE.

Élève de Grancher et de Laudouzy, il a fixé une forte part de ses travaux sur la tuberculose en général et sur la tuberculose infantile. On lui doit notamment des *recherches sur le mode d'action des poisons du bacille tuberculeux*, sur les *cytotoxines*, sur les *névrotoxines*, sur les *anticorps et la méthode de déviation du complément*, sur l'*anaphylaxie* et en particulier l'*anaphylaxie tuberculeuse*, poursuivant ces diverses recherches dans les laboratoires de MM. Delzenne et Fourneau à l'Institut Pasteur.

Ce n'est pas tout. M. Armand-Delille a fait de l'enseignement et des travaux sur la *symptomatologie, le diagnostic, le traitement et la prophylaxie de la tuberculose*, ainsi que sur l'*alcoolisme*. Il s'est occupé de *pathologie nerveuse*, générale et infantile, en collaboration avec MM. Déjerine, Marfan, Gilbert-Ballet, Courtois-Suffit, Baudet, Debré ; surtout avec Jean Camus que nous sommes tout spécialement heureux de saluer parmi les nouveaux médecins des hôpitaux.

Et nous en passons : travaux de bactériologie, d'anatomie pathologique, de physiologie ; articles divers dans le *Traité des maladies de l'Enfance* (avec M. Méry), dans la *Pratique des Maladies des Enfants* (avec Jean Hallé), dans la *Presse médicale*, le *Bulletin médical*, etc.

K.

### LE DOCTEUR JEAN CAMUS

Interne des hôpitaux (1899), lauréat au concours de médaille d'or (1903), lauréat de la Faculté de médecine (médaille d'argent 1904), lauréat de l'Institut (prix Montyon 1903), lauréat de l'Institut (prix Lallemand 1904), lauréat de la Société de biologie (prix Laborde 1906), membre de la Société de biologie (1907), membre de la Société de neurologie (1913), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, depuis 1910.

Le Dr Jean Camus, vient d'être nommé médecin des hôpitaux et c'est une vraie joie pour ses nombreux amis. L'un des premiers, avec son ami Ph. Pagniez, il s'est occupé des questions d'hémolyse (1900) et de leurs applications à la clinique, en particulier au point de vue des réactions de fixation du sang des tuberculeux. Sa thèse sur l'hémoglobinurie a été couronnée par la Faculté de médecine et par l'Académie des sciences.



(Ph. Simonet).
LE Dr JEAN CAMUS

Ses principales recherches portent sur les poisons du bacille tuberculeux, la contagion de la tuberculose, le traitement du tétanos, l'intoxication par le plomb, par le 606, la toxicité intra-rachidienne des médicaments, les rapports des méningites et des intoxications, la pathogénie de la syringomyélie, l'insuffisance surrénale expérimentale, l'hémoglobine du muscle, la polypnée et la régulation thermique, les centres du vomissement, la cécité psychique, la digestion des graisses. Ses derniers travaux en collaboration avec son ami G. Roussy ont pour but d'élucider les fonctions de l'hypophyse à l'état normal et à l'état pathologique et ont porté principalement sur le diabète insipide et la glycosurie hypophysaire.

Dans toutes ces recherches, le Dr Jean Camus a essayé de réaliser l'union intime des données fournies par la clinique et de celles apportées par les recherches expérimentales.

Il a écrit avec Ph. Pagniez un ouvrage sur l'isolement et la psychothérapie comme traitement de l'hystérie et de la neurasthénie et il a publié avec H. Claude le Précis de Pathologie générale de la Collection Gilbert et Fournier.

Membre fondateur de *Paris médical*, le Dr Jean Camus, depuis l'origine de ce journal, tient ses lecteurs au courant des données nouvelles touchant la physiologie et les maladies nerveuses. C'est dire avec quel plaisir nous annonçons aujourd'hui son nouveau et légitime succès.

H.

### LE DOCTEUR LOUIS RAMOND

Né en décembre 1879, le Dr Louis Ramond a été reçu externe des hopitaux de Paris en 1900, et deux ans après (1902), interne des hôpitaux. Il a eu la douleur de perdre un de ses maîtres d'internat, le Dr Josias ; il a été l'interne de MM. le Dr de Beurmann, des professeurs Achard et Widal.

Parmi ses nombreux travaux, il convient de signaler particulièrement ses recherches sur la sporotrichose avec M. de Beurmann, ces recherches ont été les premières (1903) sur cette question dont on parle tant maintenant. En outre, avec M. le Dr Sabouraud et M. Matruchot, professeur à la Sorbonne, il a pu isoler et identifier le sporotrichum.

Une étude fort documentée sur les liquides pleural et céphalo-rachidien tuberculeux dans la pleuro-tuber-

# NOUVELLES *(Suite)*

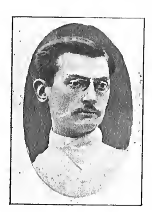
culose primitive et la méningite tuberculeuse a été le sujet de sa thèse inaugurale.

On doit au Dr Ramond de nombreux travaux de laboratoire qu'il a publiés avec ses maîtres, et en particulier avec M. Achard, il faut spécialement citer ses recherches sur la résistance et l'activité leucocytaire, sur l'action du sélénium colloïdal sur le sang et les organes hématopoïétiques, sur la vitalité des globules blancs. Le Dr Louis Ramond arrive médecin des hôpitaux avec un bagage scientifique déjà important, et connaissant son activité, on peut être sûr que ses nouvelles fonctions lui procureront l'occasion de nombreuses recherches originales.

G.

## LE DOCTEUR A. BAUDOUIN

Né à Bône (Algérie), il est âgé de trente-sept ans, le Dr Baudouin a après d'assez longues études de science pure, commencé sa médecine en 1900, à l'Hôpital Broussais, dans le service du professeur Gilbert, sous l'égide duquel il a franchi toutes les étapes de sa vie médicale et qu'il considère comme son Maître par excellence, son Maître le plus aimé.



Le Dr A. Baudouin.

Interne des Hôpitaux en 1904, il fut alors l'élève de MM. Oulmont, Raymond, Claude, Marfan, Debove et Gilbert. Il devint, en 1909, chef de Clinique des Maladies nerveuses (professeurs Raymond et Dejerine). Autorisé par la bienveillance du professeur Dejerine, il continue à fréquenter le service et les laboratoires de la Clinique.

Les travaux du Dr Baudouin ont porté de préférence sur la pathologie nerveuse, sur les glycosuries et les glycémies. Voici quelques-uns des principaux :

La pathologie radiculaire (avec le professeur Dejerine) ; Études sur les névralgies et en particulier la névralgie faciale (avec M. F. Lévy) ; Études de dynamométrie clinique (avec M. H. Français) ;

Recherches sur les glycémies et les glycosuries, les états diabétiques et prédiabétiques (avec le professeur Gilbert) ; Recherches sur la physiologie normale et pathologique de l'hypophyse (avec M. Claude), sur la chimie de cette glande.

Le Dr Baudouin a été associé par le professeur Marfan à diverses études sur les maladies du nourrisson (rachitisme, intoxication dyspeptique, tétanie).

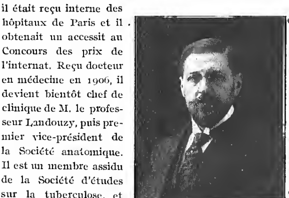
Il est membre de la Société de Neurologie et de la Société chimique de France.

Sa nomination est la juste récompense d'un effort scientifique constant, et est accueillie avec une particulière satisfaction à *Paris médical*, où il ne compte que des amis dont il fut maintes fois le collaborateur.

P.

## LE DOCTEUR PAUL HALBRON

Originaire d'Angers, où il est né le 13 août 1879, le Dr Paul Halbron a été nommé externe des hôpitaux de Paris au concours de 1898 ; deux ans après (1900) il était reçu interne des hôpitaux de Paris et il obtenait un accessit au Concours des prix de l'internat. Reçu docteur en médecine en 1906, il devient bientôt chef de clinique de M. le professeur Landouzy, puis premier vice-président de la Société anatomique. Il est un membre assidu de la Société d'études sur la tuberculose, et ces derniers temps il remplissait les fonctions de médecin assistant du dispensaire Léon Bourgeois.



*Phot. Eug. Pirou.*
Le Dr Paul Halbron.

Parmi ses principaux travaux, il faut mentionner sa thèse inaugurale sur la tuberculose et les infections associées, ses recherches sur l'anatomie pathologique de la tuberculose, sur les lésions du pancréas.

Il a été deux fois lauréat de la Faculté (prix de thèse et prix Saintour).

Z.

**Agrégation.** — Le Conseil supérieur de l'Instruction publique vient d'adopter un projet d'arrêté, relatif à l'organisation du concours d'agrégation dans les Facultés de Médecine et dans les Facultés mixtes de Médecine et de Pharmacie. *(Arrêté publié au Journal officiel du 8 Juillet 1914).*

Voici les nouvelles modifications : L'épreuve écrite porte sur une question de sciences anatomiques et une question de sciences physiologiques. Les sujets de cette épreuve sont choisis par le jury. Dans chaque groupe, les candidats ont le choix entre trois sujets. L'enveloppe qui les contient ne doit être ouverte qu'au début de la composition en présence des candidats. La durée de cette épreuve est de quatre heures ; elle a lieu dans une salle fermée. Les candidats ne peuvent s'aider d'aucune note, d'aucun ouvrage imprimé ou manuscrit. Toute communication entre les candidats est interdite. Chaque candidat, après avoir signé sa composition sur un en-tête détachable, la remet à un représentant de l'Administration chargé de la surveillance, lequel y appose son visa. Les copies sont transmises au directeur de l'enseignement supérieur qui fait retirer l'en-tête détachable après l'avoir numéroté et avoir reporté le numéro sur la copie.

Les compositions sont ensuite remises au jury, qui les lit en comité secret.

Les candidats à l'agrégation déclarés admissibles dans les concours antérieurs au 1er décembre 1913 sont dispensés, pour trois concours successifs, des épreuves de premier degré.

Le bénéfice des dispositions qui précèdent est étendu aux candidats non admissibles des concours d'agrégation antérieurs au 1er décembre 1913 qui ont obtenu à ces concours au moins la moyenne de 15 points sur 20.

# LA VIE MÉDICALE

**Hôpitaux de Paris.** — CONCOURS DU PROSECTORAT. — Le jury est provisoirement composé de MM. Reclus (qui accepte) ; Dujarier, Ricard, Mauclaire, Legry, Claisse et Sébileau (qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation).

**Inspection médicale des écoles.** — ÉPREUVE PRATIQUE. — *Séance du 29 juin.* — Ont obtenu : M. Roubaud, 10 ; Gadreau, 20.

ÉPREUVE ORALE. — *Séance du 1er juillet.* — Rapports du médecin scolaire avec le directeur, les maîtres et les parents d'élèves. Ont obtenu : MM. Cléret, 15, Morellet, 16; Oppert, 12 ; Le Mière, 15 ; Duclaud, 16 ; Mme Klimowicz.

*Séance du 2 juillet.* — Leçon aux maîtres pédagogiques. Ont obtenu : MM. Gasne, 15 ; Demaldent, 14 ; Ferrand, 18 ; Faure-Beaulieu, 14 ; Blondin, 16 ; Rabasse, 13.

ÉPREUVE ORALE. — *Séance du 2 Juillet.* — A obtenu : M. Neel, 17.

*Séance du 3 Juillet.* — *Leçons aux maîtres sur les différents procédés de désinfection des locaux scolaires et du matériel de classe.* — Ont obtenu : MM. Rollet, 14 ; Rafinesque ; Harvier, 16 ; Chéné, 17 ; Jean ; Roubaud ; Morin-Charles, 16.

*Séance du 4 Juillet.* — Leçon aux élèves des écoles primaires sur la nécessité de la vaccination et de la revaccination jennérienne. — Ont obtenu : MM. Milhit, 14 ; Schaeffer, 16 ; Carret, 10 ; Pinard, 15 ; Sourdel, 11 ; Morin (P.), 10 ; Malloizel, 17.

*Séance du 6 Juillet.* — Leçon aux maîtres et aux maîtresses sur les premiers soins à donner aux élèves en cas d'accident. — Ont obtenu : MM. Guitard, 12 ; Perrin, 18 ; Boudon, 15 ; Deglos, 16 ; Levy-Valensi ; Duvoir, 14 ; Burnier.

**Service médical de la préfecture de la Seine.** — Sont nommés, après concours sur titres, médecins suppléants dans diverses circonscriptions médicales de Paris : les Drs Lelièvre, Burnier, Le Mière, Perrin, Finot, Ghys, G. Lévy, Bertrandon.

**Maison départementale de Nanterre.** — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Question sortie : « Signes et diagnostic de l'hémorragie cérébrale. — Diagnostic et traitement de l'occlusion intestinale. »

Questions restées dans l'urne : « Signes et diagnostic de l'ulcère de l'estomac. — Signes et diagnostic de la tuberculose du testicule. »

« Signes et diagnostic des sténoses du pylore. — Fractures bimalléolaires (signes et diagnostic).

Notes obtenues : MM. Migot, 16 ; Mourlon, 14 ; Pépin, 21 ; Poitrinol et Sebald, 25 ; Texier, 20 ; Allard, 19.

Question sortie : « Signes et diagnostic des cavernes pulmonaires. — Diagnostic et traitement des fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus. »

Questions restées dans l'urne : « Formes cliniques et diagnostic de l'insuffisance aortique. — Indications chirurgicales de la lithiase biliaire. »

« Ictère catarrhal. — Diagnostic et traitement des tumeurs blanches du genou. »

Notes obtenues : MM. Gibout, 11 ; Gonthier, 15 ; Loupie et Mathelin, 19 ; Delort, 24.

*Epreuve de médecine opératoire.* — « Ligature de l'artère radiale au tiers inférieur de l'avant-bras. »

Notes obtenues : MM. Poitrinal, 15 ; Sebald, 14 ; Texier, 15 ; Pépin, 14 ; Gonthier, 10 ; Delort et Allard, 13 ; Mathelin, 11 ; Loupie, 13 ; Migot, 15.

*Epreuve de clinique interne.* — Notes obtenues : MM. Mathelin, 10 ; Migot, 13 ; Pépin, 14 ; Poitrinal, Texier et Allard, 17 ; Delort, 16 ; Loupie, 13.

**Faculté de médecine de Toulouse.** — Par arrêté en date du 29 juin 1914, une place de professeur titulaire est déclarée vacante à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Toulouse.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

**Faculté de médecine de Nancy.** — Par arrêté ministériel, la chaire de clinique chirurgicale de la Faculté de médecine de Nancy est déclarée vacante.

**École de médecine d'Angers.** — M. Fouchet, licencié ès sciences, pharmacien de première classe, est institué, pour une période de neuf ans, chef des travaux de physique et de chimie.

**Hôpitaux de Bordeaux.** — Le concours pour une place de chirurgien adjoint des hôpitaux de Bordeaux se termine par le classement suivant : MM. Parcelier, Charbonnel, Loubat, Coiquand, Bardon.

**Hôpitaux de Lille.** — Le concours de l'externat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Libersa Gabert, Franck-Lemaître, Renaudeaux, Clément, Combemale, Aubertin, Catoir, Bocquet, Lefebvre, Targowla, Verin, Muller, Turquand.

**Hôpitaux de Marseille.** — Le concours de l'internat aura lieu le 5 octobre pour la nomination de 10 internes.

**Hôpitaux de Toulouse.** — CONCOURS D'EXTERNAT EN MÉDECINE. — A la suite du concours ouvert le 25 Juin, ont été reçus externes en médecine pour trois années, à partir du 1er novembre prochain et par ordre de classement : MM. Cadenat, Chanson, Longueville, Grimes, Bastouil, Cassard, Duga, Valat, Denel, Chanbard, Weille, Dedieu, Dore, Dufaud, Rouquet, Castex, Durin, Leclerc, Arnaud, Garrigues, Henri, Perilhes, Trouette, Bernadet, Paumes, Mary, Christia, Gouaze, de Verbizier, Carrie.

INTERNAT EN PHARMACIE. — Un concours pour deux places d'interne en pharmacie sera ouvert à l'Hôtel-Dieu, le jeudi 29 octobre prochain.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des Hospices, à l'Hôtel-Dieu.

**Hôpitaux de Nantes.** — M. le Dr Lerat a été nommé après concours chirurgien suppléant des hôpitaux.

**Service de santé des troupes coloniales.** — Un concours pour l'admission à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales aura lieu à Marseille, à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales, le 15 décembre 1914, à neuf heures du matin. Les conditions du concours sont fournies par le ministère de la guerre et les demandes d'admission au concours devront parvenir, avec les pièces à l'appui, au ministère de la guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), avant le 20 novembre prochain.

**École du Val-de-Grâce.** — Par décision ministérielle du 22 juin 1914, M. le médecin principal de première classe Toubert, de l'hôpital militaire Desgenettes à Lyon, est nommé professeur de chirurgie spéciale à l'École d'application du service de santé militaire à Paris (service).

**École de Lyon.** — *Création d'une section de pharmacie.* — Il est créé à l'École du service de santé militaire une section de pharmacie. Cette section est recrutée par voie de concours.

Lorsque les élèves en pharmacie du service de santé militaire sont pourvus du diplôme de pharmacien institué par décret du 26 juillet 1909, et remplissent du reste les

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

conditions déterminées par les décisions ministérielles, ils passent à l'école d'application du service de santé au Val-de-Grâce à la date du 31 décembre.

Le jour où ils sont promus pharmaciens aides-majors de deuxième classe, il leur est attribué cinq ans de service à titre d'études préliminaires.

Le *Journal officiel* du 7 juillet 1914 publie le décret portant organisation de cette section.

**Hôpital Sadiki.** — Une place d'interne sera vacante au mois d'octobre prochain à l'hôpital Sadiki à Tunis. Traitement annuel 2 400 francs.

Adresser la demande avec toutes pièces justificatives à M. le Dr Brunswic. — Le Bihan, médecin-chef de l'hôpital Sadiki à Tunis.

**Ministère de l'Intérieur.** — M. Vève vient d'être nommé médecin du service médical du ministère de l'Intérieur.

**Sixième Réunion sanitaire provinciale 3, 4, 5 et 6 novembre 1914.** — La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire organise cette année comme les années précédentes, une réunion sanitaire provinciale.

Cette Réunion sanitaire provinciale se tiendra à Paris, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, les mardi 3, mercredi 4, jeudi 5 et vendredi 6 novembre 1914.

Le programme a été arrêté ainsi qu'il suit :

Mardi matin 3 novembre : allocution de M. le Président d'honneur ; discours du Président de la Société ; rapport de M. le Dr Mosny : Déclaration des maladies transmissibles.

Mardi après-midi 3 novembre. Rapport de M. le Dr Ott : Prophylaxie des maladies transmissibles dans les écoles.

Mercredi matin 4 novembre. Conférence de M. le Dr Dopter : Méningite cérébro-spinale (avec démonstrations).

Mercredi après-midi 4 novembre. Réunion des directeurs de Bureaux municipaux d'Hygiène et des Inspecteurs départementaux d'Hygiène.

Jeudi 5 novembre, Conférence de M. Diénert : Captage des eaux et protection des Sources. La conférence de M. Diénert sera faite au cours d'une visite aux sources du Loing et du Lunain ainsi qu'à l'usine de stérilisation des eaux par l'ozone.

Vendredi 6 novembre. Conférence de M. Mazerolle sur la question des ordures ménagères ; visite à l'usine de traitement des ordures ménagères d'Ivry.

Les questions qui figurent au programme seront plus spécialement étudiées et mises en discussion, mais la Société de Médecine publique et de Génie sanitaire accueillera avec plaisir les communications relatives à l'organisation, au fonctionnement des Bureaux municipaux d'Hygiène et, en général, à tout ce qui concerne l'hygiène humaine ou l'hygiène vétérinaire.

Les rapports, discussions et communications seront imprimés s'il y a lieu dans la Revue d'Hygiène et de Police sanitaire, organe officiel de la Société et conformément au règlement.

Pour être imprimés, les rapports ne devront pas avoir plus d'une demi-feuille (8 pages) et les communications plus de quatre pages.

Pour le bon ordre des séances, il ne pourra être accordé plus de 10 minutes à chaque communication.

Les adhésions à la Réunion sanitaire provinciale ainsi que les demandes de communications seront reçues jusqu'au 1er Août, dernier délai ; elles doivent être adressées à M. Bossus, agent de la Société, 142, boul. du Montparnasse à Paris.

L'inscription est gratuite.

**Conseil municipal de Paris.** — Sur la proposition de M. Rebeillard, le conseil municipal vient d'accorder une subvention de 1 200 francs à M. Rainier pour assurer la conservation et le développement à l'École de pharmacie d'une collection de champignons inférieurs dits « mycothèques ».

**Groupe médical interparlementaire.** — A l'occasion de la nouvelle législature, le groupe interparlementaire des médecins du Sénat et de la Chambre des Députés a renouvelé son bureau.

M. Léon Labbé, sénateur de l'Orne, a été élu président.

**Bureau d'hygiène.** — La place de directeur du bureau municipal d'hygiène de la ville d'Hyères est vacante. Les candidats à ce poste ont un délai expirant le 11 juillet 1914 pour adresser au ministère de l'Intérieur leur demande, ainsi que toutes les pièces déterminées par l'arrêté municipal du 4 juin 1911. Le traitement est fixé à 4 000 francs au minimum et 6 000 francs au maximum.

**Académie de médecine de Rio-de-Janeiro.** — M. le Dr Nogier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, et M. le Dr Keim ont été élus à l'unanimité correspondants étrangers.

**Médecins des Écoles.** — Sont nommés : médecin titulaire de l'École Henri Malhé à Yzeure, M. Lougnon ; médecin-adjoint de ladite école, M. Tabutin.

**Association des anatomistes.** — La réunion de cette association aura lieu du 2 au 5 août à Lyon, sous la présidence de M. le Pr Renaut, qui sera à ce moment sur le point de quitter, atteint par la limite d'âge, la chaire d'anatomie générale et d'histologie à la faculté de médecine de Lyon qu'il occupe depuis trente-sept ans. A cette occasion, les comptes rendus de la réunion formeront un volume jubilaire en l'honneur du Pr Renaut.

On peut se faire inscrire sur la liste des communications auprès de M. le Pr Nicolas, 7, rue Pierre-Nicolle prolongée, à Paris.

**Établissement Sainte-Périne.** — Le conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'Administration une proposition de M. Évain tendant à l'installation du chauffage central à l'établissement Sainte-Périne.

**Service de santé.** — Sont affectés : M. le médecin-major de 1re classe Beaussenat à l'hôpital militaire Villemin à Paris. Au Maroc : MM. les médecins-majors de 2e classe Carayon et Bodet. En France : MM. Lamort, Jacquin, médecins-majors de 1re classe ; Fouquernié, May, Thélème, Fauré, Cozanet, médecins-majors de 2e classe ; Legrand, médecin aide-major de 1re classe.

M. le médecin principal de 2e classe Prost-Maréchal est nommé médecin-chef des salles militaires de l'hôpital mixte de Tours.

*Médecins-majors de 1re classe :* M. Chevron, médecin-chef à l'hospice de Neufchâteau ; Augier passe au Maroc ; Camus passe au Maroc ; Mazière passe au 49e régiment d'infanterie.

*Médecins-majors de 2e classe :* Passent : MM. Rouchaud au 25e régiment d'infanterie ; Delacroix, au 149e régiment d'infanterie ; Bénard, au 5e régiment d'artillerie ; Tranchant, au 39e régiment d'artillerie ; Lecercle, au 10e régiment d'infanterie ; Durand en Algérie ; Perdrizet, au 2e régiment d'artillerie lourde ; Patier, au 101e régiment d'infanterie ; Mercier, au Maroc (H. C.).

**Corps de santé des troupes coloniales.** — Sont affectés :

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

*En Indo-Chine :* M. le médecin aide-major de 1re classe Montel; M. le médecin-major de 1re classe Bernard.

*En Afrique occidentale :* M. le médecin-major de 2e classe Lacroix.

*A la Guyane :* M. le médecin-major de 2e classe Amigues.

*Au Maroc :* M. le médecin-major de 2e classe Bourges ; M. le médecin-aide-major de 1re classe Flourens.

*En France :* MM. Binard, Frussinet, Violle, médecins-majors de 1re classe ; Guérin, Dreneau, Laihengue, Millet, Dubalen, Benoît, Gouin, Lions, Sauvé, Duhourceau, médecins-majors de 2e classe ; Moreau, médecin aide-major de 1re classe.

**Concours annuel de 1914 de la Société d'hygiène de l'enfance.** — La Société d'hygiène de l'Enfance met au Concours la question suivante pour 1914 : *Quelle doit être l'hygiène des boy-scouts?*

Les manuscrits seront reçus jusqu'au 31 décembre 1914. Passé cette date, aucun mémoire ne sera admis

Ils devront être inédits et écrits en français, allemand, anglais, italien ou espagnol.

Ils ne seront pas signés, mais porteront en tête une devise ou épigraphe reproduite sur l'enveloppe cachetée, contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

Tout auteur qui se fera connaître sera exclu du Concours.

*Les mémoires ne seront pas rendus ; même non primés ; ils deviennent la propriété de la Société et ne peuvent être publiés par leurs auteurs.* La Société se réserve de tirer des meilleurs travaux la matière d'une brochure de propagande et d'enseignement.

Les prix seront décernés en 1915, dans la séance publique annuelle. Ils consistent en médailles d'or, de vermeil, d'argent, de bronze et en mentions honorables.

Adresser les mémoires avant le 31 décembre 1914, au Président de la *Société d'Hygiène de l'Enfance,* 10, rue Saint-Antoine, Paris, 4e.

Les prix du Concours de 1913 seront distribués au cours d'une séance publique dont la date sera ultérieurement fixée.

**Congrès.** — Voici les congrès médicaux qui se réuniront à Berne en 1914 :

Congrès international de neurologie psychiatrie et psychologie (6 au 12 septembre) ; congrès international contre la tuberculose (2 au 4 septembre) ; congrès des abstinents suisses.

**Projet de loi pour la construction d'un hôpital maritime à Lorient.** — Un projet de loi vient d'être l'objet d'un rapport de M. Maunoury, député, tendant à autoriser le ministre de la marine à engager une dépense de 5 millions de francs pour la construction d'un hôpital de 500 lits à Lorient sur le terrain de l'ancien polygone de Carnel.

**Casier sanitaire des maisons à Toulouse.** — La ville de Toulouse va suivre l'exemple de Paris et va commencer l'établissement d'un casier sanitaire des maisons.

**Congrès de l'Internationale Gesellschaft fur Sexualforschung.** — Le premier congrès international aura lieu à Berlin du 31 octobre au 2 novembre. S'adresser pour adhésions et renseignements au Dr Marcuse, Lutzowstrasse, 85, à Berlin W, 35.

**Congrès des Sociétés savantes.** — Le 53e Congrès s'ouvrira, à Marseille, le mardi 6 avril 1915.

Les journées des mardi 6, mercredi 7, jeudi 8 et vendredi 9 seront consacrées aux travaux du Congrès.

La séance générale de clôture aura lieu le samedi 10 avril, à deux heures précises.

**L'Institut médico-légal.** — En compagnie de MM. Dausset et Lemarchand, conseillers municipaux, des Dr Thoinot et Balthazard, de MM. Ferlet et Paoli, directeurs de l'administration centrale, le préfet de police a récemment visité l'institut médico-légal en cours de construction.

Diverses critiques avaient été formulées en ce qui concerne les matériaux employés, le mode d'éclairage, l'aération, etc., de la future morgue. On s'est mis d'accord sur tous les points avec l'architecte M. Tournaire, et il est vraisemblable que l'institut pourra être inauguré au mois d'avril 1915.

**Service des enfants assistés.** — Sont nommés, à titre provisoire, aux fonctions de médecin du service des Enfants assistés de la Seine : MM. Dubos, chargé de la circonscription de Bayonne ; Fauvet, chargé de la circonscription de Lussac-les-Églises ; Fauvet, chargé de la contre-visite au Dorat ; Lafite-Dupont, chargé de la circonscription du Dorat ; Larrodé, chargé de la circonscription d'Urt ; Mallet, chargé de la circonscription de Bussières-Poitevine ; Mazateau, chargé de la circonscription de Bessines ; Penot, chargé de la circonscription de Bellac ; Renault, chargé de la circonscription de Saint-Sulpice-les-Feuilles ; Roger-Dubrac, chargé de la circonscription de Magnac-Laval ; Sicard, chargé de la circonscription de Châteauponsac.

M. Tabutin (d'Ysenre) est nommé médecin du service des Enfants Assistés et est chargé de la circonscription de Moulins-Est.

**Mariages.** — Mlle Marie Julien, belle-fille de M. le Dr Veyrières (de la Bourboule) et M. Pierre Lancrenon. — Mlle Klefstad-Sillouville, fille de M. le Dr Klefstad-Sillonville (d'Aix-les-Bains) et M. François Duvernay. Le mariage a eu lieu le 30 juin. — M. le Dr Émile Thibaudet, médecin de 1re classe de la marine à Toulon, et Mlle Claire Goybet, — M. le Dr Edmond Roux et Mlle Hélène Molinari. — M. le Dr Polier et Mlle Yvonne Reverdit. — Le mariage de M. le Dr Félix Monges, chef de clinique médicale à l'École de médecine de Marseille, avec Mlle Thérèse Estrangin a été célébré ces jours derniers.

**Nécrologie.** — Le Dr J.-B. Nicolas Duguet, vice-président de l'Académie de médecine, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux, commandeur de la légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-dix-sept ans. — Le Dr Pouilliet (de Givry-en-Argonne). — Le Dr Richard (de Caudebec). — Mlle Marie Prat, sœur de M. le Dr Prat, médecin principal de la marine en retraite.

## COURS

La conférence que M. le Dr P. Lereboullet devait faire le samedi 11 juillet dans le service du Pr Gilbert est reportée au samedi 18, et remplacée par une leçon clinique de M. Maurice Villaret, professeur agrégé.

**Clinique des maladies des enfants** : M. **Nobécourt** agrégé : à partir du 4 août 1914, le matin à 9 heures, examen des malades dans les salles.

Le jeudi 20 août 1914, à 10 h. 1/2 commencera un cours de perfectionnement, comprenant 40 conférences cliniques et pratiques de clinique infantile ; il finira le samedi 12 septembre.

*Programme du cours.* — M. Nobécourt, agrégé médecin des hôpitaux : Troubles de la digestion et de la nutrition chez les nourrissons. M. Babonneix, ex-chef de clinique, médecin des hôpitaux ; Affections du système nerveux. M. Darré, ex-chef de clinique, médecin assistant de l'hôpital Pasteur ; maladies infectieuses. M. Marcel Ferrand, chef de clinique adjoint : Hérédo-syphilis, affections de la peau et du cuir chevelu. M. Léon Tixier, chef adjoint du laboratoire : Affections du sang et des organes hématopoiétiques.

Un programme et un horaire seront remis aux auditeurs.

Seront admis : les docteurs et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 francs.

**Cours de vacances de chirurgie infantile et d'orthopédie, par le Dr H.-L. Rocher** (de Bordeaux). — Dans son service de l'hôpital des Enfants de Bordeaux et à sa clinique orthopédique, le Dr H.-L. Rocher, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, fera du 12 au 17 octobre 1914 une série de conférences et de démonstrations pratiques sur la chirurgie infantile et l'orthopédie, avec projections et présentation de photographies, radiographies, pièces anatomo-pathologiques, de malades, avant, pendant et après traitement.

Cet enseignement aura lieu tous les jours de 9 heures à midi et de 3 heures à 5 h. 1/2 de l'après-midi.

Les examens de malades seront faits sous la direction du Dr Rocher par les médecins et les étudiants inscrits, ainsi que les applications d'appareils plâtrés dans la coxalgie, le mal de Pott, les tumeurs blanches, les ponctions et injections dans les tuberculoses articulaires et ganglionnaires.

Pendant ces six jours, seront pratiquées la plupart des opérations courantes en chirurgie infantile et orthopédie. Ultérieurement paraîtra le programme détaillé des conférences et exercices pratiques.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers.

Prière d'adresser son inscription (gratuite) et toutes demandes de renseignements, au Dr H.-L. Rocher, clinique orthopédique, 91, rue Judaïque, Bordeaux.

## MEMENTO DE LA QUINZAINE

***11 Juillet.*** — Dernier délai pour l'envoi des demandes des candidats au poste de Directeur du bureau d'hygiène de la ville d'Hyères.

Adresser les demandes au ministère de l'Intérieur.

***13 Juillet.*** — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de laboratoire à l'Hospice national des Quinze-Vingts (S'inscrire au secrétariat de l'hospice).

***15 Juillet.*** — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de prosecteur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Lille (S'inscrire au Secrétariat de la Faculté).

***15 Juillet.*** — Clôture du concours pour les prix institués par l'Académie royale de médecine de Belgique.

***15 Juillet.*** — Dernier délai d'inscription à l'A P M, 12, rue François-Millet pour la XIe session d'études à Berne (3 au 10 septembre).

***17 Juillet.*** — A 9 heures du matin à Lille, ouverture de la session d'examen de médecin auxiliaire et de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve dans le 1er corps d'armée.

***17 Juillet.*** — A Lyon ouverture du VIIe Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales.

***20 Juillet.*** — A l'hôpital militaire Villemin à Paris, ouverture de la session d'examen de médecin et de pharmacien auxiliaire dans le gouvernement de Paris.

***23 Juillet.*** — A 4 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades, ouverture du cours de pédiatrie pratique médicale et chirurgicale.

***27 Juillet.*** — Au Havre, congrès anglo-français de la British association et de l'Association française pour l'avancement des sciences.

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours du prosectorat des Hôpitaux de Paris.

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours pour la nomination à un emploi de prosecteur d'anatomie à la Faculté de médecine de Lille.

***27 Juillet.*** — A Lyon, ouverture du Congrès national de l'éducation physique (du 27 au 29 juillet).

***27 Juillet.*** — A Lyon, ouverture du VIIe congrès international d'électrologie et de radiologie médicales (du 27 au 31 juillet).

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours pour une place de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.

***30 Juillet.*** — A Lyon, ouverture du IIe congrès des médecins scolaires de langue française (du 30 juillet au 1er août).

***31 Juillet.*** — Dernier délai pour l'envoi à M. Chapellier, 14, rue Milton, des mémoires pour les concours ouverts par la Société d'Encouragement au devoir social.

## THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

L'abondance des matières et la longueur de la liste de fin d'année nous obligent à remettre cette liste au prochain numéro.

## THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

***LYON.*** — 8 *juillet.* — M. Grain : Le nystagmus calorique d'origine otique et ses explications. — M. Moreau : Appareil tubulé avertisseur pour le tubage du larynx.

9 *juillet.* — M. Nussbaum : Les fractures spontanées des os du pied dans le tabes.

***TOULOUSE.*** — 4 *juillet.* — M. J. Dutech : Les thermes de Cadéac, contribution à l'histoire clinique des eaux minérales de la vallée d'Aure.

## THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

### DES DOULEURS MENSTRUELLES ET DE LEUR SUPPRESSION

On sait combien, chez certaines femmes, la menstruation est pénible et douloureuse.

Aujourd'hui on peut facilement supprimer ces douleurs.

Le principe actif de la Valériane, le *bornéol soluble* ou *neurène*, est en cela d'une action remarquable ; 3 cuillerées à café par jour suffisent.

Dans les règles qui suivent, le mois suivant, on prend du neurène dès l'apparition des troubles, et toute douleur est évitée.

1913-1914. — N° 33 **SOMMAIRE** 18 Juillet 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

**ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX**

**Décembre**. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**........ — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin**....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août**....... — Bactériologie; — hygiène; maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux; — des dents.
**Octobre**... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
**Novembre**. — Thérapeutique.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). Chevrier, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**

***(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes).***

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr Parant, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. Paul Roubinet, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer.** *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la Société Générale d'Antisepsie, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison Augereau, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la Société Electro-Industrielle *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de 25 fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de Pougues.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison Crabbe, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 7 ou Standard à culot long), offertes par M. Mounier, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

*Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente* **2 fr. 25.**

# LIBRES PROPOS

## LE NU AU THÉATRE

Tel est le sujet, sujet scabreux et toujours actuel à Babylone, que deux auteurs bien connus, les Drs Lucien Nass et G.-J. Witkowski, examinent ensemble, en partant de l'antiquité pour arriver jusqu'à nos jours (1). Vous pensez bien que nous n'allons pas les suivre, ici, dans cette tournée d'agrément, en nous arrêtant à chaque pose pour écouter les deux aimables interprètes, et pour contempler les tableaux qu'ils veulent bien nous expliquer. Que ceux qui veulent s'embarquer pour Cythère prennent... le Guide !

D'ailleurs, on s'aperçoit bien vite que le sujet est traité par des médecins. Ils font, honnêtement, l'histoire abrégée des exhibitions théâtrales, en l'enveloppant de commentaires philosophiques et sociaux, à propos desquels il est peut-être permis de jaser un peu entre médecins.

Nos confrères constatent d'abord un fait : c'est le mouvement très accentué, trop accentué, ajouterai-je, qui se manifeste depuis plusieurs années et d'une façon anonyme et spontanée, en faveur de la liberté du nu au théâtre. Ici déjà se pose la grosse question de la liberté dans l'art, liberté qu'on laisse pour ainsi dire entière parce que le problème est insoluble, parce qu'il n'y a pas, en matière d'art, de démarcation possible entre la liberté et la licence, celle-ci pouvant apparaître à des distances des plus variables et pour des raisons purement subjectives : de culture générale, d'éducation artistique, de sensibilité, de tournure d'esprit, etc.

L'exhibition de l'artiste comporte d'ailleurs la forme ou plastique, le geste et la parole ; or, c'est surtout par le geste et par la parole qu'on abuse de la liberté théâtrale. Quant au nu plastique, immobile ou convenablement animé, j'avoue naïvement que je ne comprends pas toujours comment il arrive à choquer la sévérité de Caton le Censeur.

Ainsi je me souviens qu'assurant un soir le service médical dans un grand music-hall de Paris, je contemplai, avec un plaisir pur, la mise en scène d'une fontaine censément en bronze, dont la grande vasque était supportée par trois personnages féminins également en bronze, en apparence. Ce fut une plainte adressée au Parquet par l'honorable et courageux sénateur R. Bérenger, qui m'apprit que les trois Grâces que j'avais admirées quelques soirs auparavant étaient entièrement nues : je n'y avais vu que du... bronze.

Une autre fois, dans une société artistique dite *Le Cornet* (Société dont je ne suis pas fondateur) on eut à admirer des attitudes d'esthétique antique, mises en valeur par des formes humaines très légèrement gazées : chacun parut épris d'idéal, aucun ne plaisanta.

Ce n'est pas que je pousse à la suppression du maillot. Non ! un médecin doit d'abord songer aux bronchites possibles. Et puis je pense qu'on abuse du nu au théâtre, comme on abuse de la liberté, en général. Mais je crains que des poursuites dirigées inconsidérément dans tous les cas contre le nu plastique n'élargissent encore le cercle de tous ceux qui l'admirent, mais pour des sensations différentes. Ce qu'il faudrait, surtout à une démocratie déjà vieillotte, ce sont des élites intellectuelles et artistiques, auxquelles seraient librement confiés les divers ressorts de la discipline publique : le théâtre, la presse, la littérature, etc. Le music-hall devrait, aussi bien que le théâtre, former, affiner le goût du public, et non pas descendre jusqu'aux bas instincts pour les éveiller. Le théâtre ne doit pas être « un excitant puissant de l'instinct charnel », contrairement à ce que semblent constater MM. Nass et Witkowski, lesquels proposent en outre à la méditation des puériculteurs la répercussion possible des nécessités théâtrales sur la repopulation.

Hélas ! je crains bien que les deux excellents confrères ne s'illusionnent étrangement, et qu'il ne faille, au contraire, comprendre parmi les multiples causes de la dépopulation, l'excitation à la débauche. Dans un coin de leur livre ils se souviennent, d'après quelque humoristique à la façon d'Aurélien Scholl, que dans tout homme il y a un très vilain animal qui sommeille. C'est évidemment exagéré ; mais retenons cet autre dédoublement plus relevé de la personnalité humaine, tel que le propose Xavier de Maistre dans son charmant *Voyage autour de ma chambre* : il s'agit de son système *de l'âme et de la bête*. Au théâtre c'est l'âme qui doit se réjouir et non la bête ; et si la première se laisse parfois endormir par « l'autre », l'artiste ne doit pas chercher à favoriser cet abandon.

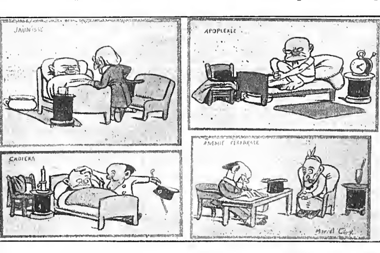
CORNET.

(1) Le Nu au Théâtre depuis l'antiquité, par les Drs Lucien NASS et WITKOWSKI. Nouvelle édition ornée de 123 illustrations. 1 vol. de 308 pages, chez *Le François*, Paris.

# CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

## LE SALON DES HUMORISTES DE 1914

Tout ce qui touche à la médecine est à ce salon abordé sans malice ; à vrai dire, notre art mérite mieux, je préférerais quelques attaques plus caractérisées, qui ne nous feraient après tout aucun mal, mais qui montreraient que nous avons au moins affaire à des




Marcel Capy. — Apoplexie. Jaunisse. Choléra. Anémie cérébrale.

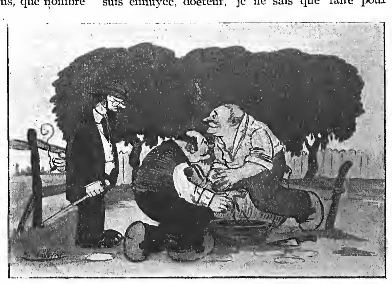
adversaires d'importance. Nous entrons dans cette arène du patinage transformée pour la circonstance en arène de la critique, avec le secret désir de nous y voir bien arrangés ; nous nous apercevons bien vite que nous ne passons pas inconnus, que nombre de ces œuvres sont dirigées contre nous ; nous nous approchons, et déception : nous constatons que presque pas un de ces traits ne porte. On épargne visiblement le médecin, on émousse toutes les pointes, si bien qu'elles perdent de leur pénétration. On se croirait dans un véritable salon, où il est convenu de s'amuser de ce bon docteur, mais sans l'abîmer. On respecte ses lunettes, son chapeau haut de forme, sa redingote. Je crois bien que c'est un peu parce que tous ces messieurs ont besoin de ses soins et se réservent une prudente neutralité ; c'est tout juste si les chirurgiens, qui avaient si bon dos jadis, se font interpeller ; qui sait en effet ce qui sera de nous demain ? un accident, une maladie viennent si vite, et la puissance du médecin est bonne à ménager, donc plus de méchanceté ou si peu ! on nous prête moins de rosserie, somme toute, mais davantage de bêtise, nous perdons dans l'échelle des valeurs.

Marcel Capy a poussé plus loin que tous autres ce souci de ne point nous déplaire et sa satire s'exerce contre la maladie elle-même : jaunisse, apoplexie, choléra, anémie cérébrale sont pris à partie cette fois par le dessinateur ; mais, soit dit sans orgueil, je pense que même avec la seringue nous obtenions des effets plus heureux que l'artiste avec son crayon : ce monsieur dont tous les membres ont conservé une telle intégrité des mouvements est-il vraiment en état d'apoplexie ? Ce choléra dont le siège est dans la tête suivant la désignation qu'en fait la main du consultant aurait bien droit au vase de nuit que la jaunisse s'est réservée ; quant à l'anémie cérébrale, est-elle due à la confection du verre d'eau sucrée mis au premier plan ?

Nous avons dit que les mots d'esprit prêtés au médecin étaient plutôt bonasses, en voici la preuve :

Florès met en présence un malade sous un édredon rose et un médecin à lunettes : « Voyons, mon ami, si... vous avez de la fièvre, ne me le cachez pas... »

Hémard donne quatre scènes : *Ordonnance.* La garde-malade s'adresse au médecin : « Je suis ennuyée, docteur, je ne sais que faire pour



Sauvayre. — Le chirurgien en balade.
« Dire que je suis venu ici pour oublier mon métier ! »

le remonter. — Ajoutez-lui deux oreillers. »

*Consultation.* « Heu... contre les gaz nous n'avons guère que l'électricité. »

*Marche normale.* « Mais non, ce n'est rien, vous aviez des vices ça vous a donné des clous, quoi de plus naturel ?

# CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

*Morticoles.* « Les malades ? Ah ! la ! la ! J'en ai un à qui j'avais ordonné de prendre de la bourrache, il a été clabauder partout que je le faisais suer ! »

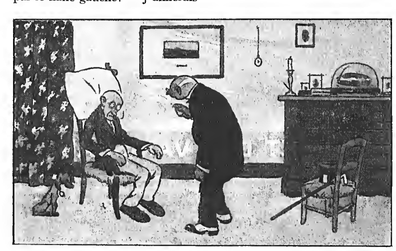
Le chirurgien de MANFREDINI est en train de repasser son couteau. Son patient proteste d'attendre :

« J'souffre trop... j'souffre trop ! Faites-moi mourir. — Non ! mais des fois ! vous n'allez pas m'apprendre. »

Celui d'HÉMARD n'est déjà plus si brusque, il est plein de politesse : « Par où commençons-nous, général (effectivement c'est un général qui est couché sur la table d'opération) par le flanc droit ou par le flanc gauche? — J'aimerais mieux que vous fassiez demi-tour. »



Genty. — La jambe cassée.
« La rebouteuse nous a demandé cent sous ! — Ça ne m'étonne pas, elle a pris 4 francs pour raccommoder une patte à notre viau ! »

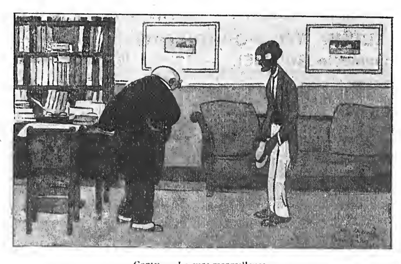


Genty. — La cure merveilleuse.
« Ça ne va pas, Docteur, j'ai les yeux cernés. — Portez un binocle noir et restez 15 jours au soleil. »

Le *Chirurgien en balade* de SAUVAYRE parle de son métier, tout comme les gens du peuple comme s'il était charcutier ; cette lourde et déjà vieille plaisanterie n'atteint jamais efficacement que l'opéré, par contrecoup ; que M. Sauvayre se rassure, quand un chirurgien voit saigner un cochon, il ne pense pas à ses clients.

La *Jambe cassée* de GENTY tire son agrément de l'arrangement de la chambre du malade, suffisamment exact et égayé par l'attitude des commères ; nous terminerons cette scène chirurgicale par la plaisante *Aubade à la mariée* de BARCET. La musique du village est venue saluer la jeune épouse, rayonnante et modeste dans ses blancs atours. A ses côtés se redressent, comme il convient, le très fier époux, et au premier plan la belle-mère courroucée dépêchant à la musique le garçon d'honneur : « Mais courez donc ! faites-les taire ! l'ouverture de la dame blanche, un jour pareil ! »

Maux d'yeux et cécité ont comme d'habitude un attrait particulier pour les artistes. GENTY nous donne sa cure merveilleuse. GAZAN fait dialoguer une horrible



Genty. — La cure merveilleuse.
15 jours après : « Ça va mieux, Docteur, je n'ai puls les yeux cernés maintenant ».

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

petite vieille et un mendiant aveugle. « Moi, ce qui me semblerait affreux, c'est de ne pas voir les gens qui me causent. — Moi, c'est parfois ce qui me console. » Et CASTELNO, plus amer, fait aborder dans la pénombre d'une rue un pauvre mendiant aveugle par une autre vieille femme : « Ah ! bien, mon brave, voilà l'hiver, les nuits sont longues ! » C'est bien d'avoir intitulé ce dessin *la Gaffe* mais même sans être aveugle on perdrait son temps à y voir de l'humour !




Muller. — Le retour de l'enfant prodigue.

L'examen méthodique de toutes ces œuvres nous amène de plus en plus à constater que le rire cette année s'attaque aux infirmes, aux malades ; ils ont évidemment, naturellement, un aspect généralement différent de la foule, et nous savons que ce sont les choses inattendues non conformes à l'ensemble qui nous choquent le plus, nous paraissent ridicules.

Voici, par exemple, le retour de l'*Enfant prodigue* de MULLER ; cette légende qui peut prêter à des développements de toutes sortes même élevés, ne sert ici qu'à mettre en ligne un infirme : borgne, monté sur un pilon, une autre jambe déformée ; de qui donne-t-on à rire, ici ? d'un malheureux tout simplement. Du même genre la plaisanterie de CASTELNO intitulée *Déveine* : il s'agit d'un cul-de-jatte qui roule derrière un omnibus pour y grimper. « Une place debout seulement, annonce le conducteur. » C'est encore un cul-de-jatte qui fait les frais de *Joyeux propos chez la pédicure* de DEVILLE : le facteur qu'on opère, la pédicure, d'autres clients semblent fort s'amuser ; le cul-de-jatte étant le centre de cette agitation, chacun se demande probablement par quel bout il va se faire opérer ? RENÉ LAURENS est impitoyable pour les habitués de la ville d'eau, la *Station à la buvette* et *En attendant la douche* est l'occasion pour l'artiste de traiter avec une verve pittoresque les malheureuses anatomies féminines malades.

JONCHERY nous montre trois statuettes taillées en pleine graisse *les Trois grasses* et GUILLAUME exhale le même mépris vis-à-vis des dames fort bien par ailleurs, mais qui en tant que négresses sont d'un coloris auquel on n'est pas fait encore. *Au régime* : « Impossible... mille regrets, mon médecin ne me permet que les viandes blanches. » Qu'on a raison de dire que l'humour n'est point d'essence française, puisqu'il peut en effet coexister avec un manque complet de galanterie ; au siècle de la Pompadour, les nègres étaient encore du bois d'ébène, mais il faut venir à notre époque pour entendre traiter les femmes de « viande ». Fussent-elles des négresses, cela choque tout de même un peu. Qu'en pensent les suffragettes ?



Sauvayre. — Drôle d'idée.
« Voyez, Docteur ! c'est tout ce que j'ai trouvé comme garde-malade ».

Quelques petits sujets, illustrations de faits divers sont à rappeler maintenant. D'abord *Drôle d'idée* de SAUVAYRE ; idée drôle, je veux bien, puisqu'on nous l'annonce telle, mais sur laquelle il n'y a

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

pas lieu de s'appesantir ; du même ordre, la scène du monsieur qui a mal aux dents et qui ouvre la porte à l'ouvrier plombier : « Oui, mon ami ! c'est bien ici, c'est pour me plomber une dent »

Quant à GUILLAUME, pourquoi intituler *Consolation*



Manfredini. — Ouah ! N. d. D. La Santé y a que ça pour vous rend' malade !

une petite femme qui se fait une piqûre de morphine? c'est souvent la même légende dont on souligne le geste du buveur ; pourquoi tant de mansuétude édulcorée pour des vices si terribles à chacun et à toute la race ; le genre modeste de la caricature ne se hausse à la grandeur qu'en fustigeant, même en riant, les mauvaises mœurs.

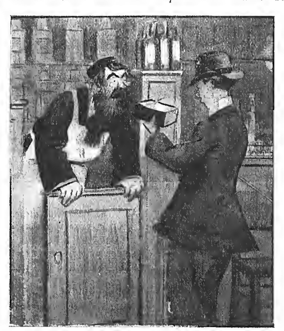
Hâtons-nous de signaler le *Prisonnier de la Santé* de MANFREDINI, le *Potard irascible* de LOURDEY, le *Médecin du Roi* par MALHERBE qui retirant de l'arrière du grand Roi une seringue de calibre s'écrie : « Ça en a bouché un coin à Votre Majesté ! ». Ces œuvres sont peut-être un peu trop imaginatives et représentent peut-être bien du travail pour une légende, qui le plus souvent n'a pas de titre suffisant à s'imposer à notre mémoire.

J'attacherai davantage d'importance aux scènes militaires de PIERLIS ; elles sont toutes appuyées sur une documentation sérieuse ; même sans légende, elles ont une raison d'être, une valeur ; ce serait pour plus tard des documents très conformes aux réalités qu'elles cherchent à rappeler.

*La Visite*, les *Manœuvres de santé* joignent à l'exactitude une note d'humour bien appropriée au milieu ; le *Changement de garnison* est tout aussi plaisant ; la population féminine éplorée semble abandonnée sur la place de la petite ville ; à la gauche du bataillon, le dernier, le médecin major suit la colonne sur son cheval ; son dernier regard est pour la pâtissière, au seuil de sa boutique, que de douceurs il faut quitter !

Bien entendu, ici comme dans tous les salons, nous avons rencontré quelques satyres et pieds-chèvres ; un seul mérite d'être signalé à part, celui de *Gerbault* plein d'indiscrétion et d'audace, il a passé sa tête sous la jupe d'une dame, qui ma foi semble attendre cela et le reste ; quant au jeune faune, nous ne voyons hors la robe que ses pieds fourchus, ses cuisses velues, son derrière poilu surmonté d'une sorte de petite queue de cochon. Pendant que le peintre y était, peut-être aurait-il bien fait de tout passer sous la robe de la dame, les détails qu'il nous exhibe intéressant celle-ci plus que nous — tout ce résidu mythologique de satyres, inventé à foison par les peintres laisse tout à fait froid le clan des hommes et même des anatomistes, et n'est mis là que comme une sorte de piment dont on suppose les dames friandes. C'est leur prêter bien du vice.

Squelettes ont toujours leur emploi, même aux humoristes. *Mme Suzanne Desprès dans Hamlet* est



Lourdey. — Potard irascible.

Le client : Mais c'est une ignoble contrefaçon; je ne vois pas la marque derrière.

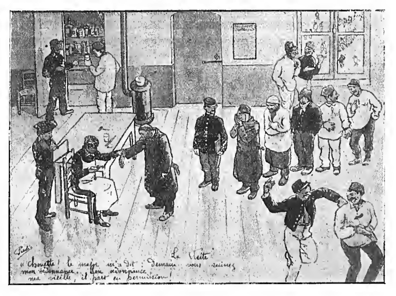
— Si vous voulez bien vous tourner une seconde, vous allez l'avoir immédiatement.

portraicturée un crâne en main par de LOSQUE. TORNÉ-ESQUIUS, dans une série de mois, intitulée *Calendrier des enfants*, nous montre Novembre sollicitant du haut d'un squelette les enfants vers un cimetière. Je doute fort quand cette série de mois

## CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

sera éditée que les mamans exposent dans la nursery cette image à l'humour rentré.

Finissons par la *dernière Classe* de COURBOIN, celle dont Napoléon attend l'éclosion pour la livrer à




Pierlis. — La Visite.
« Chouette ! le major m'a dit : demain vous suivrez mon ordonnance. Son ordonnance, ma vieille ! il part en permission ! »




Pierlis. — Manœuvres de santé.
« Ah ! Seigneur ! ils sont tous blessés comme ça ces pauvres gens ! — Mais oui, la mère, et tenez, voici le plus malade, on vient de lui couper le manillon. »

# CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

la mort et alimenter le ruisseau de sang qui coule à ses pieds ; n'est-il pas surprenant que Napoléon,



Torné-Esquius. — Calendrier des enfants. Novembre. Danse macabre.

devenu l'objet d'un véritable culte en Amérique et surtout en Allemagne, soit à ce salon le plus mal et le plus impitoyablement traité. La chevauchée impériale est déjà une chose ancienne, qui fut courte et d'accès, nous ferions peut-être mieux de jeter les yeux et de garder toute notre satire contre cette organisation guerrière, elle tout actuelle, et dressée de l'autre côté du Rhin, contre nous, sous nos yeux, d'une façon progressive, implacable et fatale. Montrer le passé baigné d'un ruisseau de sang et où la mort monte la garde, c'est ne pas voir le présent autrement redoutable.

C'est précisément par les idées générales qu'elle réveille, par la critique qu'elle fait des vices et des maux, par la hardiesse avec laquelle elle s'en prend aux puissants du jour, trop souvent corrompus, que la caricature gravit parfois les sommets ; plus vieille que le journalisme, elle n'a pas perdu sa place dans son rôle de directrice de l'opinion ; c'est pourquoi pour avoir fait son album « Mon village » Hansi, de l'autre côté du Rhin, est condamné pour crime de trahison ; un État de 60 millions d'âmes, basé sur la force, peut se trouver en effet atteint par la puissance du crayon d'un dessinateur, quand il exprime des idées élevées, nobles et généreuses.

C'est pourquoi sous la légèreté des humoristes nous devons chercher la bonne leçon qu'ils font découler de leur critique, les apprécier non seulement comme des amuseurs, mais comme des Don Quichotte efficaces.

Dr HENRI ROCHÉ.



Courboin. — La dernière classe.

# QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES

## ADMISSION DIRECTE DES MÉDECINS CIVILS DANS L'ARMÉE ACTIVE

Ainsi que l'indique le titre de cet article, nous n'avons en vue que le passage des médecins civils dans le corps de santé de l'armée active, *sans concours* préalable, et *sans stage obligatoire* à l'École d'application du service de santé militaire du *Val-de-Grâce*.

La question est intéressante pour certains de nos jeunes confrères, en quête d'une situation honorable entre toutes et qui, avec l'augmentation des soldes, mérite toute leur attention.

La première des conditions nécessaires est d'être pourvu du grade de *médecin aide-major de 1re classe* ou de *2e classe de réserve*.

La deuxième est de partir dans une garnison du *Maroc* et d'y servir pendant deux ans.

Voici, du reste, le texte de la *loi du 1er août* 1913 (paragraphe troisième), suivie du décret du 13 septembre 1913, modifiant la loi du 14 avril 1832, en ce qui concerne la nomination des officiers :

« Les sous-lieutenants et lieutenants ou *assimilés*, de toutes armes et *de tous services*, appartenant à la réserve, qui auront accompli en cette qualité *deux années de service au Maroc*, pourront sur leur demande et sur la proposition de leurs chefs hiérarchiques, *être admis avec leur grade dans l'armée active* où ils prendront rang à la suite des officiers de ce grade.

« Cette admission pourra être proposée après *une seule année de service au Maroc, à la suite d'une action d'éclat* ou d'une blessure grave ayant donné lieu à une citation à l'ordre du corps d'occupation ».

Dans ces conditions, tout médecin civil, âgé de vingt-six à trente-cinq ans (1), désireux de prendre place à côté de ses confrères militaires, par la filière du Maroc, devra, s'il n'est déjà en possession du grade voulu, se faire nommer, d'abord, *médecin aide-major de réserve*.

Nous rappelons, à ce sujet, qu'il devra adresser une demande officielle au directeur du service de santé du corps d'armée de son domicile, en y joignant les pièces usuelles suivantes :

1° Une demande de nomination au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, établie par le postulant sur une feuille de papier double, du format écolier.

2° Un extrait d'acte de naissance, sur papier libre.

3° Le cas échéant, un extrait d'acte de mariage, sur papier libre.

4° Le *certificat d'aptitude au grade de médecin auxiliaire* : à son défaut, il y aura lieu de préparer le petit examen de médecin auxiliaire et de se présenter à l'une des sessions prochaines.

5° Une copie du diplôme de docteur en médecine.

6° Un extrait du casier judiciaire.

Donc, de par la loi récente, médecins aides-majors de 1re classe et aides-majors de 2e classe de réserve sont autorisés à demander au ministre de la guerre, par la voie hiérarchique (directeur du service de santé du corps d'armée correspondant à leur résidence), à servir, dans leur grade, dans le corps expéditionnaire du Maroc.

Ensuite, quand ils auront accompli dix-huit mois de service dans notre nouvelle colonie de protectorat, ils adresseront au directeur du service de santé du Maroc Occidental ou du Maroc Oriental, selon le cas, une demande officielle pour être admis dans l'armée active. Mais ils devront, auparavant, s'inspirer de l'instruction ministérielle du 30 décembre 1913. — Cette instruction prescrit que les *demandes d'admission dans l'armée active seront transmises au ministre de la guerre, avec l'avis des chefs hiérarchiques, à toute époque de l'année, au minimum un mois avant l'expiration des deux années obligatoires au Maroc* (une seule année en cas d'action d'éclat). En outre, les candidats auront fait, au préalable, *un stage minimum de trois mois, en sous-ordre, dans un hôpital régional du Maroc*. Cette dernière disposition, importante, a pour but de permettre aux médecins militaires, chargés de les apprécier et de les noter, de se rendre compte de leur valeur professionnelle aux deux points de vue médico-chirurgical et médico-militaire.

Il convient d'ajouter, en ce qui concerne leur situation ultérieure, que les futurs médecins militaires, recrutés de cette façon, auront un décompte d'années de service, ainsi établi :

Cinq ans, à titre d'études préliminaires ;

Deux ans, correspondant à leur service militaire (trois ans s'ils appartiennent à la loi de trois ans) ;

Deux ans d'aide-major de réserve au Maroc (plus 2 campagnes de guerre) :

Ce qui fera en tout pour la solde et pour la retraite 9 annuités, et pour la Légion d'honneur, 11 annuités.

Une fois nommés dans l'active, ils prendront rang à la suite des médecins aides-majors de leur grade.

Ils auront droit, aussi, aux *premières mises d'équipement et de harnachement* ainsi qu'à l'*indemnité d'entrée en campagne*.

En ce qui concerne, d'autre part, le temps à rester dans les différents grades, il est de deux ans pour passer de médecin aide-major de 2e classe à médecin aide-major de 1re classe, de quatre ans environ pour passer de médecin aide-major de 1re classe à médecin-major de 2e classe, de neuf à dix ans pour

(1) Il est plus avantageux, si l'on n'a pas plus de 28 ans au 1er janvier, de se présenter au concours du Val-de-Grâce, où les chances d'admission sont, en ce moment, plus grandes qu'autrefois.


Argan —. Au diable leurs clystères, Coquine !.. je ne puis aller !...
Toinette — Eh! pour "aller„ Monsieur, prenez de la THAOLAXINE !.
— MOLIERE. le Malade Imaginaire —
Nouvelle Edition DURET & RABY
5, Avenue des Tilleuls, à Paris.

# QUESTIONS MÉDICO-MILITAIRES *(Suite)*

SOLDE D'EUROPE

| GRADES | ÉCHELONS | SOLDE DE PRÉSENCE NETTE par an | par mois | par jour |
|---|---|---|---|---|
| Médecin-Major de 1re classe. | Après 4 ans de grade ou 32 ans de service .... | 8.100 | 675 | 22.50 |
| | Avant 4 ans de grade .. | 7.200 | 600. » | 20. » |
| Médecin-Major de 2e classe. | Après 12 ans de grade ou après 8 ans de grade et 30 ans de service .............. | 6.660 | 555. » | 18.50 |
| | Après 8 ans de grade ou après 4 ans de grade et 25 ans de service .. | 6.120 | 510. » | 17. » |
| | Après 4 ans de grade ou 20 ans de service .... | 5.580 | 465. » | 15.50 |
| | Avant 4 ans de grade .. | 5.040 | 420. » | 14. » |
| Médecin Aide-Major de 1re classe. | Après 8 ans de grade et 20 ans de service .... | 4.878 | 406.50 | 13.55 |
| | Après 8 ans de grade ou 4 ans de grade et 15 ans de service ... | 4.338 | 361.50 | 12.05 |
| | Après 4 ans de grade ou 10 ans de service .... | 3.978 | 331.50 | 11.05 |
| | Avant 4 ans de grade... | 3.618 | 301.50 | 10.05 |
| Médecin Aide-Major de 2e classe. | Après 6 ans de service . | 3.240 | 270. » | 9. » |
| | Avant 6 ans de service.. | 2.880 | 240.00 | 8. » |

passer de médecin major de 2e classe à médecin-major de 1re classe, etc.

Nous donnons enfin, — ci-contre, — pour être complet, le taux des nouvelles *soldes* (jusqu'au grade de médecin-major de 1re classe inclus), qui sera entièrement en vigueur à dater du 1er octobre 1914.

Les chiffres ci-contre sont indépendants de ceux relatifs aux *indemnités* spéciales supplémentaires *de monture* (15 francs par mois), *de bureau* pour les chefs de service (3 francs par mois), *en marche* (3 francs par jour pour les officiers subalternes), ou *de séjour au Maroc* (solde presque double de la solde d'Europe), ou de *« cherté de vie »* à Paris, dans certaines places et dans les garnisons-frontières (variant de 2 fr. 50 à 0 fr. 50 par jour pour les officiers subalternes).

En résumé, la loi récente permettra, peut-être, par le débouché qu'elle crée, de remédier légèrement à la pléthore médicale civile, tout en parant un peu à la pénurie actuelle des médecins militaires.

PERDRIZET.

# LA MÉDECINE AU PALAIS

## L'ESCROQUERIE ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

Pendant les vacances judiciaires, la dixième chambre correctionnelle du tribunal de la Seine a jugé, le 10 septembre 1912, une affaire d'escroquerie, qui est infiniment curieuse, tant par les procédés employés par l'ouvrier prévenu que par l'instruction, qui avait été faite, dans le but d'établir la complicité de plusieurs médecins.

En réalité, le plaignant manqua ce second but, nous verrons dans quelles conditions.

L'inculpé, un nommé H..., avait été employé, en 1911, par la compagnie des tramways de l'Est-Parisien, pendant un mois. Mais il avait conservé tant d'affection pour cette compagnie qu'après l'avoir quittée, il en garda l'uniforme et releva même sa casquette d'un galon d'or.

Au mois de novembre, il pensa que tant d'amour et de fidélité devait avoir sa récompense et il songea à se servir de son uniforme pour gagner quelque argent. Il se fit faire des pointes de feu dans la région lombaire et se faisant appeler tantôt Aubry, tantôt Latrompette, tantôt Moulineaux, il se présenta chez plusieurs médecins comme s'il avait été blessé au service de la compagnie de tramways.

Douze médecins le soignèrent et lui fournirent un certificat constatant une incapacité de travail de vingt jours. Mais quand ils voulurent toucher leurs honoraires à la compagnie de l'Est-Parisien, on leur répondit qu'on ne connaissait ni Latrompette, ni Aubry, et qu'il n'y avait pas d'ouvrier blessé correspondant au signalement du malade.

En attendant, celui-ci avait touché la prime de 5 francs que les médecins spécialistes des accidents du travail donnent à leurs clients nouveaux, à titre d'indemnité.

La compagnie des tramways, représentée par M. de Laëre, déposa une plainte et fit une enquête sur cette affaire.

Le réquisitoire définitif du parquet relate cette instruction en ces termes :

Soupçonnant que les certificats obtenus par H.. avaient été délivrés par pure complaisance (M. de Laëre), il décida de procéder à une enquête sur les agissements d'un certain nombre de médecins, qui se sont fait une spécialité du traitement des blessures occasionnées par les accidents du travail.

A cet effet, il désigna deux contrôleurs, les sieurs M. et B., et leur prescrivit de se rendre dans les cliniques qu'il leur désigna, de se dire ouvrier et de simuler des blessures provenant d'accidents imaginaires.

Le sieur M. avait fait une chute dans l'escalier de la direction et s'était légèrement blessé au poignet.

Le sieur B. affirme qu'il était en parfaite santé. Cependant, un témoin désintéressé, le sieur M., affirme avoir constaté que B. « portait des ecchymoses dans le dos. »

M. se rendit dans les cliniques des docteurs A..., B..., B..., C..., D..., E... F..., et prenant la fausse qualité d'ouvrier de la Compagnie de l'Est-Parisien, se plaignit d'être blessé, soit au genou, soit au poignet.

B. se rendit dans les cliniques des docteurs G..., H..., I..., J... Il se plaignit d'être blessé dans la région du dos, prenant le plus souvent la fausse qualité d'employé de l'Est-Parisien. Chez le Dr G..., il se fit passer pour un ouvrier d'un sieur Baudoin.

Tous deux obtinrent des certificats constatant leurs blessures. Ils affirment en outre :

Que l'examen auquel se sont livrés ces praticiens a été superficiel, parfois nul ;

Qu'ils ont reçu d'eux des sommes d'argent, conformément à un usage constant, suivi dans ces cliniques ;

Qu'ils ont été invités à signer un registre de présence, et l'attestation qu'ils avaient subi des séances de pansement ou de massage imaginaires.

Tous les médecins ci-dessus nommés adressèrent à la Compagnie de l'Est-Parisien leur note de frais et honoraires.

# LA MÉDECINE AU PALAIS *(Suite)*

M. et B. déclarèrent à M. de Laëre qu'un grand nombre de séances de pansement ou de massage, portées sur ces notes, n'avaient pas eu lieu.

Muni de ces renseignements, M. de Laëre demanda au parquet d'étendre ses investigations et de rechercher non pas seulement les manœuvres et les fraudes de l'ouvrier H., mais de « mettre un terme à l'exploitation scandaleuse de quelques médecins ».

En conséquence, continue le réquisitoire, une information fut ouverte contre tous les médecins que MM. B. et M. avaient visités.

Trois pharmaciens, MM. X..., Y..., Z..., furent également inculpés, sur les déclarations de B. et de M., qui affirment que trois des docteurs leur ont remis des ordonnances qu'ils n'eurent qu'à présenter chez ces trois pharmaciens pour recevoir des sommes d'argent en échange.

Les médecins inculpés et les pharmaciens protestent énergiquement contre le piège qui leur a été tendu et contre les machinations auxquelles la Compagnie de l'Est-Parisien a eu recours pour dévoiler leurs agissements.

Les médecins reconnaissent qu'ils ont l'habitude de remettre quelques sommes d'argent aux ouvriers, victimes d'accidents du travail, sous forme d'indemnité de déplacement, pour les inciter à venir dans leurs cliniques : mais ils protestent avec énergie contre l'accusation de tentative d'escroquerie dont ils sont l'objet. Ils affirment qu'ils ont, de bonne foi, délivré des certificats aux sieurs B. et M., que ceux-ci ont très habilement simulé des lésions, en feignant de ressentir de vives douleurs dans certaines parties du corps, et les ont trompés. Ils affirment que tous les soins portés sur leurs notes d'honoraires ont été réellement prodigués aux blessés.

Les pharmaciens expliquent qu'ils remettent les médicaments entre les mains des médecins qui en font usage pour les pansements et les massages. Ils repoussent l'accusation d'avoir remis à B. et à M. de l'argent, en échange de ces ordonnances.

Les dires des sieurs B. et M. ne sont confirmés par aucun témoin désintéressé.

La Compagnie de l'Est-Parisien a eu l'habileté de faire accompagner M. chez le Dr G... par Me Nicoud, huissier, autorisé par justice à dresser un procès-verbal de constat. Mais cet officier ministériel déclare simplement que le Dr G... a examiné M., l'a ausculté dans le dos et à la poitrine et lui a remis un certificat médical, pour lequel il a perçu un honoraire de 5 francs.

Il convient, d'autre part, de noter qu'au moment où elle dénonçait les agissements des inculpés, la Compagnie de l'Est-Parisien plaidait contre les docteurs C... et G...

Le premier l'avait assignée en payement de 62 francs représentant ses honoraires pour les soins prodigués à M.

Le second lui réclamait 100.000 francs de dommages-intérêts, à raison d'un accident dont il a été personnellement victime, par suite de la collision de deux tramways de l'Est-Parisien.

C'est à propos de ce procès que la compagnie des tramways de l'Est-Parisien avait tendu au médecin un piège que le réquisitoire raconte :

Le Dr G... prétendait que l'accident dont il avait été victime avait diminué ses facultés auditives au point de l'empêcher d'ausculter ses malades, de sorte qu'il se trouvait dans la nécessité d'abandonner sa profession. La Compagnie de l'Est-Parisien dépêcha chez lui un de ses employés, le sieur B., qui le pria de venir visiter une dame Pa..., qui réclamait ses soins. Le Dr G... refusa, en alléguant son état de santé. B. insista, et pour le décider, ajouta : « Mme Pa... est une neurasthénique, une malade imaginaire. Votre visite ne sera qu'une formalité. » Puis il recommanda au Dr G... de dire qu'il avait l'oreille fine, pour inspirer confiance à la malade.

Le Dr G..., ayant cédé à ces instances, fut amené chez les époux Pa..., où se trouvait un huissier, Me Baguet, autorisé par justice à dresser un constat.

On pria le docteur d'ausculter Mme Pa... et le jeune Pa.... Puis l'huissier, jouant le rôle d'un ami de la maison, se plaignit de quelques troubles au cœur et se fit ausculter par le Dr G... Un procès-verbal de constat fut ensuite dressé par Me Baguet et la Compagnie de l'Est-Parisien a versé ce document aux débats du procès que lui intente le Dr G... pour démontrer que le demandeur cherche à exagérer les conséquences de l'accident dont il a été victime.

Enfin, après avoir exposé tous ces faits, le réquisitoire du procureur conclut :

Il est impossible à la justice de faire état des dépositions de deux témoins, employés salariés de la Compagie de l'Est-Parisien, qui a eu recours à de tels moyens pour triompher dans une instance.

D'autre part, le piège qui a été tendu aux autres inculpés disqualifie le témoignage de ceux qui s'en sont fait les instruments.

La Compagnie de l'Est-Parisien l'a si bien compris, qu'elle n'a jamais porté de plainte formelle, pour tentative d'escroquerie, au sujet de notes d'honoraires concernant B. et M. Elle a compris qu'elle ne pouvait porter plainte à raison de faits qu'elle avait intentionnellement provoqués.

Au surplus, l'inculpation de tentative d'escroquerie résultant du fait par les inculpés d'avoir réclamé des honoraires à la Compagnie de l'Est-Parisien, pour soins donnés à ses deux contrôleurs, manque de base légale, car il est certain qu'on se se trouve en présence d'une tentative de délit impossible, ne tombant pas sous le coup de la loi pénale.

En effet, la Compagnie de l'Est-Parisien ne pouvait être trompée par les notes d'honoraires qui lui étaient produites, et elle n'aurait jamais consenti à les régler, sachant à quoi s'en tenir.

Les inculpés ne pouvaient donc lui persuader l'existence d'un crédit imaginaire, et les tentatives d'escroquerie provoquées par B. et M. étaient vouées à un échec véritable et certain.

Cela est décisif.

Reste l'inculpation d'escroquerie concernant le sieur H. Ce dernier, arrêté au cours de l'information, a fait des aveux complets.

Il n'est pas douteux qu'en prenant plusieurs noms et la fausse qualité d'employé de l'Est-Parisien, en simulant des blessures et en montrant aux médecins des traces de pointes de feu, H. a obtenu de ceux-ci, à l'aide de manœuvres frauduleuses, les quelques sommes d'argent que ces praticiens ont l'habitude de remettre aux accidentés, et s'est, en conséquence, rendu coupable d'escroquerie, à l'occasion de ce fait.

La Compagnie de l'Est-Parisien incrimine également les médecins signataires de certificats, qui leur ont envoyé leurs notes d'honoraires.

La complicité de ces médecins n'est point établie. Ils ont pu être trompés eux-mêmes par les simulations du pseudo-blessé et par les traces de pointes de feu qu'il leur a montrées.

Aucun autre fait ne pouvant constituer une escroquerie ou une tentative d'escroquerie n'a été relevé contre les inculpés, au cours de l'information.

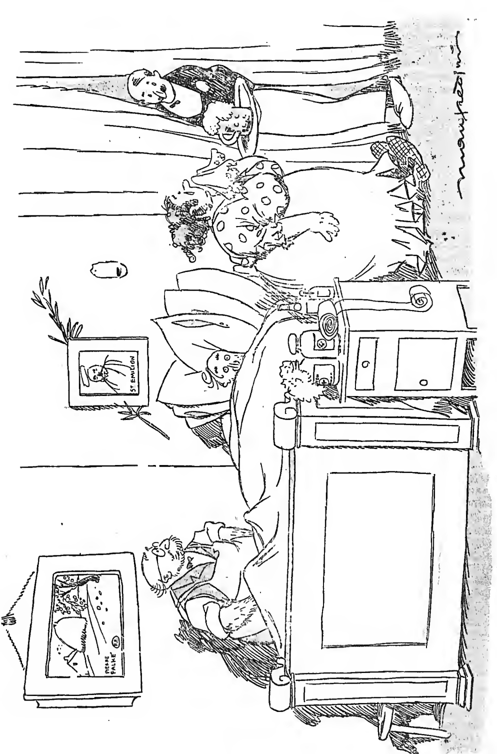
En conséquence, une ordonnance de non-lieu est intervenue en faveur des médecins et des pharmaciens, mais H. a été condamné pour escroquerie à 1 an de prison avec sursis, et 25 francs d'amende.

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

**PAR MANFREDINI**




**UNE ERREUR**

— *Messieurs' dames !!! C'est la bière...*

# DIÉTÉTIQUE

**Orangeade de conserve.**

Pour préparer un litre d'orangeade prendre :

10 oranges.

Autant de sucre que pèse leur jus.

I. Zester les oranges avec le sucre.

II. En exprimer le jus.

III. Jeter le jus sur le sucre, le laisser fondre, puis passer l'orangeade et la mettre dans des bouteilles bien bouchées.

Elle se conserve *indéfiniment*, il en faut deux cuillerées à café par verre d'eau.

**Potage à base de riz.**

Pour 1 litre d'eau, 2 cuillerées de riz bien lavé ; faire bouillir une heure et passer.

*Note.* — Il est quelquefois bon, surtout pour certains enfants, de faire bouillir un pied de veau dans le potage.

*Généralités.* — Tous ces bouillons seront plus nourrissants :

1° Si on les additionne de pâtes ;

2° Si on les additionne de pâtes et d'un peu de crème épaisse ;

3° Si on les additionne de pâtes, d'un jaune d'œuf et d'un peu de beurre frais.

*Pour utiliser les légumes qui restent.*

Lorsqu'on a préparé des bouillons de légumes, il reste une certaine quantité de légumes, bien cuits, qu'on peut utiliser ou pour les bien-portants ou pour les malades selon leur état. Voici quelques recettes capables d'en faire de bonnes préparations :

**Timbale de légumes.**

Les légumes ;

Une béchamel ;

Un peu de fromage râpé ;

1 ou 2 œufs.

I. Mélanger les légumes, la sauce, le fromage.

II. Ajouter les jaunes puis les blancs battus en neige, garnir des petites timbales beurrées et enfourner.

**Purée panachée.**

Passer tous ces légumes au tamis et préparer la purée comme il est dit des purées.

**Potage maigre à la purée de marrons.** — Même procédé que pour le potage gras à la purée de marrons : remplacer le consommé par du lait.

**Flan de ménage.**

2 œufs ;

50 grammes de sucre pulvérisé ;

50 grammes de farine ;

50 grammes de bon beurre ;

Vanille ou citron ou écorce d'orange ;

1 quart de litre de lait froid.

I. Tamiser la farine, faire fondre le sucre.

II. Mélanger le sucre et les œufs dans une terrine ; le mélange étant bien opéré, ajouter la farine. Ajouter le beurre fondu, le parfum, puis en délayant le lait froid.

III. Enduire le moule de beurre, y verser la préparation II et le mettre dans un four chaud pendant dix minutes : se mange chaud ou froid.

**Riz au lait.**

1 litre de lait.

100 grammes de riz,

80 grammes de sucre.

1 demi gramme de vanille.

Mettre le lait, le sucre, la vanille, le riz (bien lavé) dans un récipient, laisser cuire doucement une heure, sans remuer, et servir.

---

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

## Cirrhose biliaire.

(*hypertrophique, Maladie de Hanot*).

Interdire l'alcool, le tabac, tout surmenage physique ou vénérien, éviter toute action du froid humide.

*Toniques, amers, hydrothérapie.*

Instituer l'*antisepsie intestinale permanente* (salol, 3 grammes, salophène) :

Benzonaphtol..... } 20 cgr.
Salol............ }

Pour 1 cachet : 6 à 10 cachets par jour.

Administrer des *lavements d'eau froide.*

*Régime lacté absolu* ou *mitigé :* faire prendre de préférence des œufs, des purées de lentilles, de haricots, de féculents. *Eaux de Vichy*, de *Vittel* ou d'*Evian*.

Prescrire le *calomel à doses minimes* ; préférer l'emploi du *salicylate de soude* (1 à 2 gr. par jour), associé au *benzoate de soude* (1 gr. par jour), en cachets, pendant quinze jours chaque mois.

*Cures hydrominérales* : Saint-Nectaire, Châtel-Guyon, Carlsbad, Vichy.

Après échec du traitement médical, intervenir chirurgicalement et pratiquer la *cholécystostomie*.

## Cirrhose calculeuse.

Désenclaver le calcul, rétablir la perméabilité biliaire, éviter la rétention biliaire, soit en établissant une *fistule biliaire externe*, soit en abouchant directement le fond de la vésicule dans l'intestin par la *cholécystentérostomie* (Tuffier).

Essayer avant tout le traitement par l'*huile d'olives.*

## Cirrhose graisseuse

(aiguë ou subaiguë).

Combattre la cause : alcoolisme, tuberculose.

*Régime* et *traitement médicamenteux* de la cirrhose alcoolique.

## Cirrhose pigmentaire paludéenne.

*Traiter l'impaludisme chronique.*

Administrer l'*iodure de potassium* et le *calomel* à petites doses.

*Régime* de la cirrhose alcoolique.

## Cirrhose syphilitique.

CHEZ LE NOUVEAU-NÉ ET CHEZ L'ENFANT : *traitement spécifique* intensif, mixte et prolongé par l'*iodure de potassium* à 1 ou 2 gr. par jour et l'*onguent napolitain*, 2 à 3 gr. en frictions.

CHEZ L'ADULTE : injections de *biiodure de mercure* (4 mgr.) pendant quinze à vingt jours, ou *frictions mercurielles* avec ménagement ; *iodure de potassium* à doses moyennes (2 gr. par jour) ; *régime lacté.*

Recourir aussi aux injections d'*arsénobenzol* à petites doses (30 cgr. tous les huit à dix jours).

*Régime* et *traitement symptomatique* de la cirrhose alcoolique.

## Cirrhose tuberculeuse.

TRAITEMENT GÉNÉRAL hygiénique et médicamenteux de la phtisie.

*Régime* de la cirrhose alcoolique.

TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE de la douleur, de l'ascite.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

***PRESSE MÉDICALE.*** — **L'azotémie et la mort** (D. Dumitresco et A. Popesco, de Bucarest, n° 51, 27 juin 1914).

Soit qu'à l'approche de la mort les reins fonctionnent mal ou pas du tout, soit qu'il se produise, peut-être, une grande désassimilation à ces derniers moments de la vie, ces déviations des fonctions normales de l'organisme se traduisent au moment de la mort par une accumulation de l'urée dans le sang, c'est-à-dire par une azotémie terminale. Les auteurs ont pu démontrer que : « 1° tous les malades qui sont morts d'une maladie plus ou moins longue, de quelques jours à quelques mois, sont morts avec une azotémie manifeste dans leur sérum sanguin (entre 1 et 2 grammes dans la majorité des cas). Cette azotémie terminale a eu, en général, une ascension à peu près brusque dans la période agonique, moins brusque dans la période préagonique ;

2° Chez les malades que la mort a surpris brusquement, dans un état de santé relativement bon, cette azotémie terminale ne se produit pas ;

3° Cette azotémie terminale se maintient, et même s'accroît légèrement durant les premières heures après la mort, se prolongeant ainsi par une azotémie *post mortem*. »

***PRESSE MÉDICALE.*** — **Traitement chirurgical des abcès du sein** (E. Desmarest, n° 53, 4 juillet 1914).

L'incision radiée des abcès du sein n'offre que des désavantages. Elle est *insuffisante* et *mutilante*. Mutilante et inesthétique, elle l'est au premier chef : la femme qui allaite est souvent une jeune femme dont il faut ménager l'esthétique ; la cicatrice que laisse à sa suite l'incision radiée est trop souvent une cicatrice indélébile et on voit ainsi, chez certaines jeunes femmes, la trace d'incisions qu'on aurait pu facilement éviter. L'incision radiée est *insuffisante* parce qu'elle est mal placée et qu'elle ne permet pas d'explorer la glande et d'inciser un abcès en voie de formation, s'il existe.

*A tous égards, l'incision radiée doit céder le pas à l'ouverture des abcès du sein par* LA VOIE SOUS ET RÉTRO-MAMMAIRE. L'abcès est alors drainé à sa partie déclive : qu'il siège en haut ou en bas dans la glande, il se draine dans les meilleures conditions.

Grâce à cette technique, la guérison s'obtient aussi, sinon plus rapidement, que par l'incision radiée. Et elle est obtenue avec le minimum de déformation locale. La femme qui a allaité garde ordinairement un sein un peu lourd, qui tend à tomber et qui masque totalement ou presque totalement l'incision. Même dans les cas où le sein garde sa forme, sa consistance et sa situation normales, la déformation est nulle.

« Qu'on ne dise pas que cette voie, en ouvrant l'abcès dans la zone rétro-mammaire, peut causer l'infection de cette région : je n'ai jamais rien vu de semblable. »

***PRESSE MÉDICALE.*** — **De la pression du liquide céphalo-rachidien et de sa mesure « Sous-arachnoïdomanométrie »** (Stephen Chauvet, n° 53, 4 juillet 1914).

Se baser sur la vitesse et la force de l'écoulement pour juger de la tension du liquide céphalo-rachidien, c'est s'exposer à des erreurs aussi fréquentes que de vouloir juger de la pression artérielle d'après l'impression que l'on ressent en tatant le pouls avec le doigt.

Il faut donc se servir d'un manomètre et l'adapter à l'aiguille de la ponction lombaire. On obtient aussi la tension du liquide céphalo-rachidien sous-arachnoïdien au niveau de la région lombaire.

Cependant, même à l'état normal, cette tension ne correspond pas exactement à celle du L. C. R. des ventricules latéraux. Mais hormis les cas, fort rares, où il y a obstruction des orifices qui font communiquer les ventricules avec les espaces sous-arachnoïdiens, les variations de la pression au niveau de la région lombaire reflètent suffisamment les variations parallèles de la pression intra-cranienne.

« Ce qui précède fait comprendre pourquoi il est préférable, à mon sens, de parler de pression sous-arachnoïdienne que de pression du liquide céphalo-rachidien en général. Et, comme cette pression sous-arachnoïdienne s'apprécie avec des manomètres, je propose de désigner cette investigation sous le nom de « *sous-arachnoïdomanométrie* ».

***BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE.*** — **Sur les kystes hydatiques de la glande thyroïde** (J. Curtillet, G. Pélissier, n° 11, 10 juin 1914).

On sait aujourd'hui que la réduction sans drainage, après formolage préalable et évacuation du contenu kystique, cuticule comprise, supprime radicalement le parasite et élimine toute chance de récidive. Ce point ne comporte plus discussion. « Nous revendiquons donc pour les kystes hydatiques thyroïdiens non suppurés le droit d'être traités comme sont traités aujourd'hui tous les kystes d'autres organes ».

(Bien que rares, les kystes thyroïdiens semblent pouvoir être quelquefois rencontrés en Algérie).

***MÉDECINE INFANTILE.*** — **Les oreillons avec œdème** (H. Roueche, n° 5, mai 1914.)

Dans certains cas, les oreillons peuvent s'accompagner d'une congestion œdémateuse énorme qui défigure les enfants, déborde des régions parotidiennes sur les parties voisines, le cou et la clavicule. Le diagnostic peut présenter quelques difficultés.

***ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE.*** — **Présclérose et cures de diurèse** (L. A. Amblard, de Wittel), n° 6, juin 1914).

La cure de diurèse a perdu tous ses caractères aléatoires, pour devenir un mode de traitement scientifique, où chaque prescription est mathématiquement fixée par l'étude des réactions particulières à chaque malade : progression journalière des doses, intervalles de ces doses, moments de la journée où elles sont ingérées, position debout ou couchée que doit pendant et après le traitement conserver le malade, toutes conditions nouvelles « dont la source remonte surtout aux études de M. le professeur Gilbert sur les troubles de l'élimination urinaire quantitative et tout particulièrement sur l'opsiurie, recherches publiées par lui il y a quelques années, et qui ont amené des modifications profondes dans les prescriptions antérieurement situées dans les deux stations, Vittel et Evian, où la cure de diurèse est scientifiquement appliquée ».

# REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

**L'aspect clinique de la syphilis à la lumière des découvertes du XX<sup>e</sup> siècle** (T.-M. Blom. **The urologie and cutaneous diseases**, Saint-Louis U. S. A., mai 1914).

Les résultats des découvertes des dix dernières années peuvent être définis ainsi :

1° Possibilité d'une prophylaxie pour empêcher les spirochètes d'envahir l'organisme ; 2° par l'examen microscopique, le diagnostic précoce, grâce à la mise en évidence des spirochètes dans la lésion initiale ; 3° la possibilité d'une réaction positive sérologique durant l'existence de la Σ primaire et la détermination de la maladie avant l'apparition des accidents secondaires ; 4° avec un diagnostic précoce, la possibilité d'une stérilisation complète par l'arséno-benzol avant l'invasion de l'organisme ; 5° une stérilisation précoce du malade, *sociologique*, par la prompte injection de Salvarsan au début de la maladie ; 6° la destruction partielle des spirochètes par une ou plusieurs injections de Salvarsan et leur traitement mercuriel intensif ; 7° la recherche suivie d'anticorps syphilitiques par l'examen sérologique ; 8° la réaction du liquide céphalo-rachidien et ses rapports avec des injections intra-rachidiennes de sérum salvarsanisé ; 9° la détermination par l'examen sérologique d'anticorps (syphilis?) chez des individus que l'on supposait en être exempts suivant les lois de Colles et de Profeta.

**La signification clinique de la vitamine** (Hussy. **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 18, 5 mai 1914).

Funck a éclairé par ses travaux la connaissance de diverses maladies ayant pour cause une alimentation uniforme : le beri-beri d'Asie proviendrait du riz décortiqué ; la pellagre, répandue en Italie et en Roumanie, du maïs ; le scorbut, d'une alimentation insuffisante.

Cet auteur a désigné par *avitaminoses* ces maladies produites par l'absence d'un constituant indispensable des aliments : la *vitamine*, substance quaternaire d'une formule chimique complexe.

Les avitaminoses se caractérisent par les symptômes suivants :

1° Dégénérescence des nerfs avec paralysie et contracture ;

2° Symptômes cardiaques, dyspnée, cyanose, oligurie (dans le beri-beri, surtout) ;

3° Anasarque, hydropéricarde, hydrothorax, ascite.

Aux avitaminoses se rattachent encore certaines polynévrites, la tétanie endémique de certaines professions, certains rhumatismes, l'ostéomalacie, la spasmophilie. Tandis que de petites quantités de vitamine activent la croissance, des troubles gastro-intestinaux peuvent provenir d'une alimentation pauvre en cette substance. Ce sont le beurre, le lait, la levure, les pommes de terre, les fruits juteux, qui en contiennent le plus. La vitamine des végétaux est détruite par dessiccation ; elle résiste au chauffage.

Il faut admettre deux groupes de vitamines dans les aliments : l'un indispensable à la vie, l'autre, dont le défaut ne produit que des troubles non mortels.

A celui-là sont dus le beri-beri, le scorbut, la pellagre ; à celui-ci, le rachitisme et les troubles de la croissance.

D'après Andrews, 75 p. 100 des nourrissons, à Manille, succombent bien qu'ils soient exclusivement nourris a sein.

C'est donc au lait maternel que manque la substance nécessaire au développement de l'enfant, ce qui provient du fait que la mère se nourrit exclusivement de riz blanc. *En ajoutant à l'alimentation du nourrisson un extrait de cuticules de graines de riz, l'état s'améliore*, même s'il était très compromis.

En conclusion, une alimentation riche en vitamine est la thérapeutique indiquée dans ces états.

**Une nouvelle réaction du liquide céphalo-rachidien** (P<sup>r</sup> Piero Boveri, de Milan). **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 22, 2 juin 1914).

Dans un tube à essai de petit calibre, on introduit 1 centimètre cube de liquide céphalo-rachidien ; on fait couler le long du tube 1 centimètre cube de permanganate de potasse au 1/10 000<sup>e</sup>. Au contact des deux substances se produira *un anneau jaune* plus ou moins coloré si le liquide céphalo-rachidien est pathologique. S'il est normal, *aucune coloration* ne se montrera.

Cette réaction, dite *zonale*, est moins nette que la réaction *globale*.

Celle-ci est obtenue en agitant le tube à essai : en quelques minutes la coloration change complètement. Si l'on avait affaire à un liquide pathologique, la teinte rouge violet du permanganate disparaît et le mélange devient jaune clair.

En liquide normal, le permanganate conserve sa couleur. La durée de la réaction mesure son intensité. Très forte : moins de deux minutes. Assez forte : trois à quatre minutes. Faible : moins de cinq à six minutes.

Au delà de ces limites la réaction est négative, le mélange normal lui-même variant de teinte.

Cette réaction, expérimentée dans des cas nombreux, a l'avantage de nous révéler d'une façon sûre l'atteinte du liquide céphalo-rachidien, d'être plus simple et plus sensible que les réactions de Nonne et de Noguchi.

Elle indique comme ces dernières la présence d'albumine, mais la coïncidence des réactions peut cependant ne pas être absolue. La réaction par le permanganate se montrant positive alors que celle de Noguchi est négative.

En cas de leucocytose du liquide, la réaction obtenue est faible. L'auteur pense que la réaction est en relation avec des troubles de désintégration des albumines endogènes (*Zuntz*, *Engeland*, *Rodzynsyi*, *Panck*).

On pourrait également supposer que cette réaction est produite par les pigments de l'hémoglobine du sang épanché dans le liquide céphalo-rachidien à la suite de très minimes hémorragies méningées.

**Le signe de la voix dans la chorée.** (Walter B. Swift. **American journal of diseases of children**, n° 6, juin 1914).

Les contractions choréiques transforment le timbre et l'intensité de la voix. *Les altérations les plus marquées concernent la voyelle* a.

Ce signe est si fréquent et accompagne si fréquemment les mouvements choréiques que l'on peut affirmer que cette altération du timbre et de l'intensité sont des signes de chorée de valeur égale au fléchissement choréique du genou de Shaw et au signe respiratoire de Graves.

# REVUE DES REVUES MENSUELLES

*LYON CHIRURGICAL.* — **Le péroné greffon de choix : son utilisation dans les opérations conservatrices pour ostéosarcome en particulier** (M. GANGOLPHE et P. BERTEIN, n° 6, 1er juin 1914).

La greffe osseuse constitue le complément idéal du traitement conservateur des ostéosarcomes des membres. Elle est, au reste, indiquée dans toute perte de substance notable des os. Elle doit être autoplastique.

Le péroné, par sa situation superficielle, qui en permet l'ablation facile, son rôle peu important dans la statique du membre inférieur, la possibilité d'avoir en lui un greffon entouré entièrement de périoste, constitue le transplant de choix pour ces restaurations.

*REVUE D'HYGIÈNE.* — **Causes de l'absence d'épidémies de fièvres éruptives dans le 1er corps d'armée et de son état sanitaire général** (G.-H. LEMOINE et DUPUICH, n° 4, 20 avril 1914).

L'état sanitaire du 1er corps d'armée démontre qu'on peut se bien porter dans les *casernes vieilles et peu confortables*, à condition qu'elles n'abritent que des effectifs restreints, que les chambres ne contiennent pas plus de 6 à 12 hommes, que des escaliers nombreux permettent l'isolement relatif des unités, que leurs murs, par leur épaisseur, mettent l'homme à l'abri des excès de température. « Telles sont les qualités des casernes Vauban, qui couvrent toute la région du 1er corps. Elles sont, par là, supérieures à bien des casernes modernes offrant au soldat un confort qui ne semble pas jusqu'ici avoir amélioré beaucoup l'état sanitaire. » De plus, l'existence tranquille des petites garnisons, où les occasions de fatigue sont rares, entre aussi pour une certaine part dans l'étiologie de cet état sanitaire particulier.

*ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR.* — **Étude graphique et anatomique de quelques variétés de myocardites régionales** (LENOBLE, n° 4, avril 1914).

Les procédés d'investigation actuelle et surtout la méthode graphique permettent d'arriver au diagnostic précis de *myocardite régionale*. En particulier, les myocardites auriculaires sont facilement décelables par des altérations du rythme normal : rythme ventriculaire par paralysie auriculaire ; rythme nodal ; extrasystoles auriculaires.

*PARIS CHIRURGICAL.* — **Des surrénalites au point de vue chirurgical** (PAUL DELBET, mars et avril 1914, nos 3 et 4).

Nous sommes actuellement en présence de 13 interventions pour surrénalite, se décomposant en 6 opérations par voie lombaire avec 6 guérisons et 7 laparotomies avec 5 guérisons et 2 morts. Si les surrénalites suraiguës et aiguës évoluent avec une trop grande rapidité et avec un cortège symptomatique trop vague pour qu'on puisse intervenir rationnellement, les formes subaiguës et chroniques laissent le champ ouvert à la chirurgie : « des douleurs vives et répétées dans un côté du ventre, s'accompagnant de vomissements opiniâtres, et coïncidant avec un signe quelconque d'insuffisance capsulaire commandent une intervention chirurgicale. L'intervention sera plus nettement indiquée encore quand une palpation profonde révélera une douleur localisée, une tumeur ou même une induration : elle n'est pas discutable quand il existe une réaction phlegmoneuse. »

*REVUE DE LA TUBERCULOSE.* — **Le masque aspirateur** (*Saugmaske*) **de Kuhn, son emploi dans le traitement de la tuberculose pulmonaire** (A. GAUSSEL, n° 2, avril 1914).

Ce masque étant appliqué sur le visage, le malade respire exclusivement par le nez. Le mécanisme de la respiration s'en trouve modifié ; la cage thoracique se développe, ce qui a pour résultat secondaire d'accroître la capacité pulmonaire totale.

D'après les résultats obtenus chez ses malades, A. Gaussel pense que le masque de Kuhn peut être commandé aux tuberculeux chroniques dont la lésion a peu ou pas de tendances évolutives. « Les formes de bronchite chronique avec emphysème de nature tuberculeuse, les tuberculoses fibro-caséeuses à allure lente avec tendance spontanée à la sclérose, les pleurésies tuberculeuses ne me paraissent être des formes qui conviennent le mieux à ce traitement. »

*ARCHIVES DE NEUROLOGIE.* — **Dégénérescence et démence précoce** (Pr N. BAGENOFF, avril 1914).

Des causes banales peuvent rentrer dans l'étiologie de la démence précoce : accidents de croissance, surmenage, excès de masturbation, maladie aiguë, traumatisme, altération des glandes à sécrétion interne. Mais la grande cause est la dégénérescence et Kraepelin compte dans sa statistique 70 p. 100 de personnes portant la tare héréditaire. « Tout le monde ne sombre pas dans la nuit de la démence précoce. Ne le devient pas qui veut : il faut commencer par être un dégénéré. »

*ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR.* — **La neuronophagie dans la poliomyélite** (C. LEVADITI et J. PIGNOT, n° 5, mai 1914).

Le phénomène de la *neuronophagie* dans la poliomyélite aiguë peut être suivi chez le singe depuis le stade initial jusqu'à sa phase terminale, marquée par l'anéantissement total de la cellule nerveuse. Le neurone commence par présenter des signes nets de dégénérescence, se traduisant à la fois par des altérations nucléaires et protoplasmiques. Ensuite, il est envahi par des cellules migratrices, la plupart d'origine sanguine, polynucléaires et macrophages. Ces éléments achèvent la destruction de la cellule nerveuse.

Si l'origine vasculaire et diapédétique des polynucléaires qui prennent part au processus de la neurophagie ne laisse aucun doute, il est plus difficile de préciser la nature des macrophages qui interviennent dans ce processus. S'agit-il de mononucléaires du sang, ou de cellules satellites, ou des deux espèces d'éléments cellulaires à la fois? La quantité parfois considérable de macrophages que l'on observe à l'intérieur de la *capsule*, véritables nids de mononucléaires ayant remplacé la totalité du neurone, fait pencher vers cette dernière hypothèse. Cependant certains aspects du processus plaident en faveur de l'intervention des cellules *capsulaires* (satellites) dans l'acte de la neuronophagie. Mais quelle que soit la force proliférative de ces cellules satellites, il semble peu probable qu'elles puissent assurer à elles seules la destruction phagocytaire du neurone. Les macrophages du sang doivent prendre une part active à ce processus de destruction.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

*MONTPELLIER.* — MM. **Marcel Carrieu** et **S. N. Œconomos** ont eu l'occasion d'observer, au cours d'une très grosse épidémie survenue à Montpellier, près de 400 militaires atteints de rougeole.

Après avoir expliqué les mots **rechutes** et **récidives**, les auteurs résument l'histoire de quatre malades, ayant présenté des rechutes, et ils terminent par quelques remarques.

Contrairement à l'opinion classique, les rechutes ont été peu fréquentes (1,06 p. 100) : la gravité en est variable (un décès, 3 guérisons) et paraît diminuer avec l'augmentation de durée de la période intercalaire ; la pathogénie en est inconnue.

Les récidives sont, au contraire, très fréquentes (20 p. 100) au lieu de 7 p. 100 d'après Trojanowski. L'ancienneté et la gravité de la première atteinte n'influencent aucunement l'évolution et le pronostic de la récidive. (*Soc. des Sciences médic.*, 24 avril 1914).

M. J. **Baumel** et Mlle **M. Giraud** rapportent les observations de deux malades ayant présenté tous deux au décours d'une crise de rhumatisme articulaire aigu, des phénomènes nets de myocardite, asthénie cardiaque, embryocardie, arythmie légère. Chez ces deux malades, il existait en même temps une lésion orificielle qui, pour l'un d'eux, se constitua dans le service.

Les auteurs rapprochent ces deux cas de deux autres analogues qu'ils ont déjà présentés à la Société cette année, et se demandent s'il n'y aurait pas lieu, comme d'ailleurs la tendance s'en fait jour en ce moment, de **faire une plus large place à la myocardite parmi les complications cardiaques du rhumatisme.** L'asthénie cardiaque qui est de règle au début de l'endocardite rhumatismale doit être très probablement expliquée par une légère atteinte concomitante du myocarde (*Soc. des Sciences médicales*, 1er mai 1914).

MM. **Marcel Carrieu** et **S. N. Œconomos** rapportent deux cas d'**anémie pernicieuse** survenue pendant la grossesse et ayant évolué après l'accouchement.

Dans le premier cas, il s'agit d'une quartipare âgée de vingt-trois ans, qui présenta des troubles d'anémie banale pendant la grossesse. Après accouchement rapide et délivrance normale, le syndrome anémique s'accentua de plus en plus.

En outre cette anémie fut accompagnée de fièvre irrégulière et de troubles gastro-intestinaux (vomissements fréquents, tenaces et par moments incoercibles, liquides, jaunes, verdâtres, riches en bilirubine, contenant du pus, du sang et des œufs d'ascaris lombricoides). L'affection évolua vers la mort malgré un traitement intensif, et l'autopsie montra simplement de l'atrophie des muqueuses digestives et de la dégénérescence graisseuse de la moelle osseuse.

Dans le 2e cas, il s'agit d'une secundipare, de vingt-neuf ans, sans antécédents pathologiques, qui, au cours de sa grossesse, présenta des vomissements alimentaires fréquents et de la faiblesse générale. Ces troubles se sont accentués progressivement après l'accouchement (tout à fait normal) et se sont accompagnés de fièvre légère et irrégulière et de selles, liquides, fréquentes, contenant du pus et du sang, mais sans parasites.

Les auteurs insistent : 1° sur la multiparité et les grossesses rapprochées des malades ; 2° sur l'intensité des symptômes d'anémies ; 3° sur le sort différent des deux malades : dans un cas, décès ; et dans l'autre guérison, au moins provisoire (*Soc. des Sciences médicales*, 8 mai 1914).

*SAINT-ÉTIENNE.* — Z..., âgée de trente-trois ans, consulte les Drs **Ch. Laurent** et **Lafond** en février 1913. La syphilis ne fait aucun doute, avec roséole en pleine efflorescence, plaques muqueuses vaginales et buccales et quelques papules cuivrées sur les avant-bras.

Les urines sont normales, il n'y a aucune tare physique « et la malade appartient à la catégorie des grandes et belles femmes illustrées par Rubens ».

On pratique trois injections intraveineuses de néosalvarsan de 0,45, 0,60 et 0,75 centigrammes, sans incident, les lésions sont très vite cicatrisées.

En mai 1913, au cours d'une série d'injections d'huile grise, la malade prend une stomatite intense. Des plaques muqueuses ulcéreuses ayant apparu sur une amygdale, on effectue deux nouvelles injections de 0,60 et 0,90 de néosalvarsan, puis sa stomatite guérie, la malade se fait des frictions d'onguent napolitain.

En juin 1913, on constate qu'un processus ulcéreux se développe sur l'amygdale droite, véritable gomme qui ronge l'amygdale. « Je prescris très vite 4 grammes, puis 6 grammes d'iodure et je fais une injection intramusculaire de biiodure de mercure de 0,02 centigrammes. Et ainsi, pendant douze jours, les soins les plus minutieux de la bouche ne sont pas négligés. » On constate une albuminurie notoire, on cesse le traitement.

Au 15 juillet 1913, la malade, devant l'insuccès de ma thérapeutique, entre à l'hôpital. Injection de galyl (0,40 centig.) sans aucun succès.

Au 1er août 1913, on revient à l'iodure, 6 grammes, l'albuminurie persiste et le phagédénisme progresse.

Au 16 août 1913, hémorragie buccale foudroyante, mort en quelques instants. (*Soc des Sciences médic.*, mars 1914).

*CLERMONT-FERRAND.* — Un enfant de dix ans est pris de malaise, un soir, avec une fièvre peu accentuée, sans autre symptôme qu'un peu de gonflement des régions angulo-maxillaires, mais sans rien d'anormal à l'examen de la gorge. La famille avertit le médecin que, l'année passée, l'enfant a eu la **diphtérie sans fausse membrane** et qu'il a été traité par le sérum avec accidents sériques assez accentués. On pratique alors un examen bactériologique : le frottis et la culture révèlent la présence du bacille de Loëffler.

Le même jour, on injecte du sérum de Roux; contre toute attente il y eut le soir même une élévation de température qui s'éleva le lendemain à 40° s'accompagnant de l'apparition d'une fausse membrane, soit vingt-quatre heures après l'injection de sérum. Devant ce résultat, on suspendit les injections de sérum, on fit du collargol et, pendant deux jours, la fausse membrane ne se modifia pas ; puis tout rentra dans l'ordre et la convalescence se fit sans autre incident. M. **Conchon** fait remarquer que cette diphtérie atypique avait évolué tout à fait de la même manière que celle de l'année précédente. (*Soc. des Sciences médicales*, janvier 1914).

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Précis d'histologie***, par le Dr A. BRANCA, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chef des travaux pratiques d'histologie. 1914, 1 vol. in-8 dc 784 pages avec 416 figures (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

Voici la troisième édition de cet important ouvrage qui est offert au public médical.

Les deux premières éditions épuisées rapidement sont une garantie du succès de celle-ci. Le livre de M. Branca, grâce à ses qualités de clarté dans l'exposition, grâce à ses nombreuses reproductions de coupes histologiques, à ses figures schématiques et demi-schématiques, est d'une lecture facile et jouit depuis plusieurs années d'une faveur méritée parmi les étudiants.

Le soin que l'auteur a mis à tenir cette nouvelle édition au courant des progrès de l'histologie ne fera certes qu'accroître la réputation de ce livre.

J. C.

***Médications symptomatiques nerveuses, mentales, cutanées, respiratoires et génito-urinaires***, par les Drs MAURICE DE FLEURY, JEAN LÉPINE, JACQUET, MARCEL FERRAND, MÉNÉTRIER, STÉVENIN, SIREDEY, LEMAIRE, PAUL CAMUS, 1914, 1 vol cart. in-8 de 488 pages, 12 francs (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

Dans ce volume se trouve exposé le traitement de l'épilepsie et celui des insomnies par M. Maurice de Fleury, les médications symptomatiques des troubles intellectuels, troubles de la volonté, de l'association des idées, de la mémoire, du langage, de l'activité, de l'affection, de l'idéation, etc., par M. Jean Lépine. Les démences avec leurs différentes variétés y sont étudiées, ainsi que la prophylaxie générale des troubles intellectuels. Les médecins trouveront là des conseils utiles sur la manière de traiter les aliénés, les débiles, les enfants anormaux, sur les formalités que nécessite l'internement des aliénés, Les relations importantes qui existent avec l'appareil génito-urinaire et le système nerveux sont mises en lumière par le Dr Paul Camus qui donne en même temps les moyens thérapeutiques dont le médecin dispose pour traiter les perturbations morbides génitales et urinaires d'origine nerveuse et psychique.

MM. L. Jacquet et M. Ferrand exposent le traitement général et local des affections cutanées ; de nombreuses formules se rencontrent dans ce chapitre et seront bien accueillies des praticiens.

MM. Menetrier et Stévenin se sont chargés de l'étude des médications symptomatiques des maladies de l'appareil respiratoire et MM. Siredey et H. Lemaire ont étudié les médications symptomatiques en gynécologie.

L'importance de ces chapitres au point de vue de l'exercice journalier de la médecine ne saurait échapper à personne et ils sont écrits par des hommes qui sont des maîtres en clinique et en thérapeutique.

JEAN CAMUS.

***La forme humaine***, sa signification, par C. SIGAUD. Une brochure in-4, de 56 pages (*Maloine*, à Paris).

L'auteur dont on connaît le vigoureux effort tendant à orienter la médecine vers une étude clinique méthodique de la forme, vient de reprendre les idées qu'il avait amorcées dans le *Traité de la digestion* en leur donnant, cette fois, un relief plus didactique et plus saisissant.

On sait que l'étude des oscillations parallèles de la forme de l'abdomen et de la fonction digestive ont été le point de départ des recherches de Sigaud. De là à rechercher le même parallélisme dans les oscillations de la forme des autres appareils et de leurs fonctions respectives, il n'y avait qu'un pas vite franchi.

Chacune des grandes fonctions de l'économie répond à un milieu qui lui est propre. La connaissance analytique du milieu, de la forme et de la fonction de chacun des quatre appareils périphériques qui constituent l'organisme humain, telle est la voie à suivre pour arriver à comprendre la signification de la forme humaine.

L'auteur aborde ensuite l'évolution de cette forme dont il vient d'étudier la signification. L'évolution individuelle ou phylogénique est tantôt un mouvement accéléré, tantôt ralenti. D'où deux types individuels ; les plats qui évoluent en s'aplatissant et sont des hyperexcitables ; les ronds qui évoluent en s'arrondissant et sont des hypoexcitables.

Des déformations de la forme accusent le déséquilibre. Le manque d'excitabilité se traduit par des *bosses* et l'excès d'excitabilité se traduit par des *creux*.

Les types francs, au contraire, réalisent l'unisson de la forme et la fonction, et ne présentent pas de déformations.

L'adaptation est sauvegardée de toutes les fois qu'il y a pleine liberté de circulus moléculaire entre le milieu extérieur et l'organisme. Avec le défaut d'adaptation apparaît *la maladie*.

Pour l'auteur, la maladie est un arrêt du circulus moléculaire et se traduit par la *stase*. Tantôt, la stase est brusque et aiguë, tantôt elle est lente et chronique.

Suit une revue sommaire des déformations engendrées par la stase dans les différents appareils

La condition primordiale de la stase est l'hyperexcitabilité permanente chez le plat, intermitteute chez le rond et le type franc.

Chez les plats et les ronds, la stase est toujours chronique et se manifeste par les bosses et les creux.

A côté des stases périphériques des appareils respiratoire, digestif, musculaire et intestinal, il y a la stase centrale de l'appareil cardio-rénal et la mort survient dans un épisode de stase cardiaque.

Bref, l'auteur a donné à sa pensée une forme définitive qui nous renseigne très exactement sur les grandes directions biologiques de sa méthode et sur les résultats qu'il en retire pour apporter une interprétation scientifique nouvelle de la forme humaine et de la maladie.

HORN.

***Grundriss der gesamten Rœntgendiagnostik innerer Krankheiten***, 1 vol. in-8, avec 155 figures, par le Dr FRITZ MUNK (*Georg. Thieme*, édit., Leipzig).

Le livre du Dr Fritz Munk est un excellent livre de vulgarisation. Enrichi d'épreuves radiographiques excellentes, prises à la clinique de la Charité de Berlin, il peut être fort utile à ceux qui veulent apprendre à lire des radiographies et à comprendre tous les renseignements que es Rayons X bien appliqués peuvent donner. Les questions de technique y sont fort écourtées, mais les chapitres sur l'examen radiologique du cœur et des poumons sont assez documentés ; ce sont, d'ailleurs, les plus développés.

L'auteur cite un assez grand nombre d'auteurs. Mais pourquoi n'y trouve-t-on exposé aucun travail français? La radiologie n'a pourtant pas été créée par la science allemande seulement.

E.-ALBERT WEIL.

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

**Notre santé. Menus propos de médecine**, par le Dr FRANÇOIS HELME, 1914, 1 vol. in-12 de 350 pages. Br. 3 fr. 50 (*Payot*, édit., Paris et Lausanne).

**L'infection puerpérale. Diagnostic. Traitement**, par le professeur CONSTANTIN DANIEL. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 125 pages. Br. (*Maloine*, à Paris).

**Le nu au théâtre depuis l'antiquité**, par les Drs L. NASS et G. J. WITKOWSKI. 1914, 1 vol. in-8 de 306 pages avec 123 figures. Br. 6 francs (*E. Le François*, libraire, Paris).

**Nouveau mode d'application du radium** par M. E. VALLET. 1913, in-8, 8 pages (*Extrait de la Presse Médicale*).

**Contribucion al estudio clinico y experimental de la reaccion de Lœvvi**, par PEDRO PENA y PÉREZ. 1914. Gr. in-8, de 32 pages. Br. (*Tipografia « El Eco » Santiago*)

**Le diagnostic biologique de la grossesse par la réaction d'Abderhalden**, par le Dr E. GAUJOUX (de Nimes). 1914. Gr. in-8, de 20 pages. Br. 1 franc (*A. Maloine*, à Paris).

**Le réveil de l'ouïe** dans quelques cas de surdi-mutité et de surdité consécutive à la méningite cérébro-spinale, par le Dr Emile TILLOT. Br. gr. in-8 de 19 pages avec 1 planche : 1 franc (*Rouen, Imprimerie Lecerf*).

**Considérations histo-pathogéniques sur la tryotonie atrophique**, par le Dr H. AIMÉ. Gr. in-8 br. (*Delarue*, éditeur à Paris).

**Notions pratiques d'électrothérapie appliquée à l'urologie**, par le Dr DENIS COURTADE. Préface de M. le professeur GUYON. 1914, 1 vol. gr. in-8, de 210 pages avec figures. Br. 10 francs (*F. Gittler*, éditeur à Paris).

**Contribution à l'étude de la réaction de Wassermann chez les aortiques** par le Dr J. MORICAND, 1914. Gr. in-8 de 50 pages. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).





# NOUVELLES

## LE DOCTEUR MENETRIER EST ÉLU MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le nouvel académicien est âgé de cinquante-cinq ans. Il fut externe des hôpitaux en 1879, interne en 1882 ; ensuite, chef des travaux chimiques et des travaux anatomiques à la clinique médicale de la Pitié, chef de clinique, agrégé de la Faculté de Paris (1892), puis médecin des hôpitaux (1894). Il est actuellement chef de service à l'hôpital Tenon.

Celui qui succède à Empis dans la section d'anatomie pathologique est un homme de science dans toute l'acception exclusive du mot. La liste de ses travaux est considérable, car il publia dès le début de son internat et il continua, partageant son temps entre ses malades, sa bibliothèque et son laboratoire. Le Dr Menetrier a fait sa thèse de doctorat sur la *grippe et la pneumonie.* On lui doit des recherches remarquées sur la leucémie myéloïde, les maladies infectieuses, le diabète, l'action des rayons X, la grippe, le saturnisme, la rage, le charbon, l'appendicite vermineuse, etc., mais surtout sur les tumeurs et le cancer. Il a écrit notamment le chapitre concernant les tumeurs dans le *Traité de pathologie générale* de Bouchard, ainsi qu'une publication très importante sur le *cancer,* dans le *Traité de médecine* de Gilbert et Thoinot.

A cette science s'ajoute la parure d'un homme aimable, d'un esprit des plus attrayants. N.

**Monument du Dr Bergeron.** — Récemment a eu lieu au sanatorium de Saint-Trojan, dans l'île d'Oléron, l'inauguration d'un monument élevé à la mémoire du Dr Bergeron, le premier des présidents de l'Œuvre des sanatoriums maritimes pour enfants.

La cérémonie fut présidée par le Dr Bucquoy, ancien président de l'Académie de médecine, président actuel de l'œuvre, lequel fit revivre magnifiquement les traits de l'ancien secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine.

Mme veuve Bergeron, très âgée, avait fait représenter la famille par M. Jules Bergeron, son fils.

**Association française pour l'avancement des sciences** (congrès du Havre *du* 27 *juillet au* 2 *août* 1914). — Les séances de la Section d'Électricité Médicale auront lieu au Lycée de filles ; l'exposition, dans la salle des conférences du Lycée de garçons.

Nous donnons, ci-dessous, le programme des travaux de la XIIIe section, programme établi pour ne gêner en rien les excursions, les visites et les travaux généraux du Congrès.

Un certain nombre de congressistes désirant assister à la fois au Congrès international de Lyon et au Congrès de l'A. F. A. S. au Havre quitteront Lyon le mardi soir après la quatrième séance et arriveront au Havre le mercredi pour la séance de l'après-midi.

*Lundi* 27 *juillet, à* 4 *heures* (1re séance). — Organisation du travail. Rapport de M. CHARTIER : *Les bains hydro-électriques, leur rôle dans la thérapeutique des affections nerveuses.* Communications diverses.

*Mardi* 28 *juillet, de* 8 *heures à* 10 *h.* 1/2 *du matin* (2e séance). — Rapport de MM. le professeur BERGONIÉ et RÉCHOU : *Sur l'utilité du cinématographe en physiothérapie.* Communications sur les applications générales de l'électrothérapie.

*De* 2 *heures à* 3 h. 1/2 (3e séance). — Rapport de M. DIMIER : *Le courant faradique et le courant continu en gynécologie.* Communications sur les applications de l'électricité, des rayons X, du radium à la gynécologie.

*Mercredi* 29 *juillet, de* 8 h. 1/2 *à* 11 *heures* (4e séance). — Visite de l'exposition avec présentation en français et en anglais.

*A* 11 *heures.* — Inauguration *officielle* des expositions diverses.

*De* 12 *heures à* 4 h. 1/2 (5e séance). — Rapport de M. ARCELIN : *Sur le rôle de l'exploration radiologique dans le traitement de la tuberculose pulmonaire par la méthode de Forlanini.* Communications sur le radiodiagnostic (en particulier du thorax).

Durant la séance, scrutin pour les élections.

*A* 4 *heures.* — Clôture du scrutin.

*A* 4 h. 1/2. — Photographie de la Section.

*A* 7 *heures précises.* — Dîner de la Section.

*Vendredi* 31 *juillet, de* 8 *heures à* 10 h. 1/2 (6e séance). — Rapport de M. DANNE : *Instruments et mesures en radiumthérapie.* Rapport de M. LEDOUX-LEBARD : *Étude comparative des différentes substances radioactives.* Déductions pratiques pour le médecin. Communications sur les substances radioactives et sur la röntgenthérapie.

*De* 5 *heures à* 6 *heures* (7e séance). — Visite de l'exposition. Communications sur les clichés exposés.

*Samedi* 1er *août, de* 8 *heures à midi* (8e séance). — Rapport de M. HIRTZ : *Les myélonévrites subaiguës chroniques.* Électrodiagnostic et traitement. Communications sur l'électrothérapie. Rapport de M. BOURGUIGNON : *Les méthodes les plus modernes de l'électrodiagnostic.* Communications de l'électrodiagnostic.

*De* 2 *heures à* 3 h. 45 (9e séance). — Rapport de MM. DESTERNES et BAUDON : *L'examen radiologique du foie.* Communication sur le radiodiagnostic; en particulier de l'abdomen.

*Liste des communications.*

COUTARD. — Substitution de l'émanation du radium aux sels de radium.

LEBON. — Étude radiologique de la constipation.

DESPLATS. — La radiologie dans l'étude de la tuberculose pulmonaire.

JAULIN. — (Communication annoncée.)

JOSUÉ, DELHERM et LAQUERRIÈRE. — La téléradiographie du cœur et de l'aorte.

BELOT. — (Trois communications annoncées.)

AUBOURG. — Radiologie de la vésicule biliaire.

HENRI BÉCLÈRE. — Péricolite muco-membraneuse. Aspect radiologique.

HARET. — L'ionisation du radium dans le traitement des récidives locales de cancer.

POTOCKI, DELHERM et LAQUERRIÈRE. — Radiodiagnostic de la grossesse.

GUILLEMINOT. — L'emploi du sélénium dans les appareils de mesure des rayons X.

LEDOUX-LEBARD. — Calculs de la vésicule biliaire. (Deuxième communication annoncée.)

LAQUERRIÈRE. — Os surnuméraires du pied.

NUYTTEN. — Radiothérapie des capsules surrénales.

Mlle GRUNSPAN et M. LEVERE. — Recherches sur la diathermie.

**VIIe Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales** (Lyon, 27-31 juillet 1914). — *Toutes les séances réservées aux rapports et aux communications auront lieu dans le grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine. Un appareil à projections sera à la disposition des Congressistes.*

*Lundi* 27 *juillet.* Matin : 10 heures. — Séance d'ouverture.

Après-midi : 1 h. 1/2. — Visite à l'Exposition du Congrès (Laboratoire de la Faculté de Médecine).

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### *Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### *Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### *Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### *Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### *Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### *Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### *Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### *Évian.*

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### *Pougues.*

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### *Ragaz-Pfœffers (Suisse).*

**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### *Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

### *Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### *Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### *Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### *Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### *Vichy.*

**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

## NOUVELLES *(Suite)*

4 heures. — *Moyens de protection des opérateurs contre les rayons X*, rapport de M. le professeur Albert SCHONBERG (de Hambourg).

9 heures. — Réception à l'Hôtel de Ville.

*Mardi 28 juillet.* Matin : 8 h. 1/2. — *L'Ionothérapie*, rapport de M. le Dr SCHNÉE (Francfort-sur-le-Mein).

10 h. 1/2. — Visite aux services électroradiologiques des hôpitaux.

Après-midi : 1 h. 1/2. — Visite à l'Exposition internationale Urbaine (entrée gratuite pour les membres titulaires du Congrès). Démonstrations faites par les exposants, membres du Congrès.

4 heures. — *Phénomènes cutanés tardifs dus à la radiothérapie*, rapport de M. le Dr ARCELIN (de Lyon).

*Mercredi 29 juillet.* Matin : 8 h. 1/2. — *L'Electrocardiographie clinique*, rapport de MM. les Drs VAQUEZ et BORDET (de Paris). *Die Herzunregelmässigkeiten im Electrocardiogramm*, rapport de M. le professeur NICOLAI (de Berlin).

10 h. 1/2. — Visite aux Services électroradiologiques des hôpitaux.

7 h. 1/2. — Banquet du chalet du Parc de la Tête-d'Or.

*Jeudi 30 juillet.* Matin : 8 h. 1/2. — *Action des courants de haute fréquence sur les tuberculoses chirurgicales*, rapport de M. le professeur DOUMER (de Lille).

10 heures. — Visite aux usines Lumière.

Après-midi : 1 h. 1/2. — Visite à l'Exposition Internationale Urbaine. Démonstrations faites par les exposants, membres du Congrès.

4 heures. — *Effets thérapeutiques de l'émanation du radium*, rapports de MM. les professeurs FALTA (de Vienne) et SOMMER (de Zurich).

*Vendredi 31 juillet.* — Matin : 8 h. 1/2. — *Action des rayons X, sur la plaque photographique*, rapport de MM. les Drs CHANOZ et A. LUMIÈRE (de Lyon).

10 h. 1/2. — Visite aux Services électroradiologiques des hôpitaux.

Après-midi : 1 h. 1/2. — Visite à l'Exposition Internationale Urbaine.

4 heures. — Séance de clôture. Attribution du prix de Barcelone.

*Samedi 1er août.* — Excursion à Évaux-les-Bains (sources radioactives) et aux mines d'or du Châtelet. Le transport des Congressistes, par train spécial, et un banquet seront offerts gracieusement par la Société Thermale du Centre de la France.

*Dimanche 2 août.* — Excursion à la Grande-Chartreuse.

*N.-B.* — En principe, les rapports ne doivent pas dépasser douze pages du volume du Congrès et les communications, quatre pages.

*Prix de Barcelone* (1 000 fr.) Pour prendre part au concours du prix de Barcelone, il faut être membre titulaire du Congrès de Lyon et avoir fait parvenir l'appareil pour l'électro-diagnostic, *avant le 10 juillet* 1914, au Laboratoire de Physique médicale de la Faculté de Médecine, 18, quai Claude-Bernard, Lyon (avec la mention : *Concours pour le prix de Barcelone*).

Le secrétaire général du congrès est M. le Dr Cluzet, 106, rue de l'Hôtel de Ville, à Lyon.

**Exposition Urbaine Internationale de Lyon, 1914.** — *Conférence relative à la coopération des Associations internationales à l'étude des questions urbaines* (19-20 septembre 1914). — Au 1er novembre, l'Exposition de Lyon fermera ses portes, mais il existe un organisme dont le but est précisément d'enregistrer les conquêtes du développement municipal et d'assurer la continuité et la coordination des efforts. Cet organisme c'est l'Union Internationale des Villes créée au Congrès International de Gand, l'année dernière.

Parmi les questions qui seront traitées, signalons notamment celle-ci : Application pratique à la *Lutte contre la tuberculose* des propositions faites et décisions prises au cours de la discussion de la question précédente. — Examen pratique de la coordination des efforts des diverses associations et des communes dans le domaine précis de la *Lutte contre la tuberculose*.

**American Gynecological Club.** — *Voyage d'études chirurgicales en Europe* (Angleterre, France, Suisse) (Juillet-août 1914)

18 *Juillet.* — Paris. Séances opératoires : Dr C. W. du BOUCHET, Hôpital Américain. — Pr J. L. FAURE, Hôpit. Cochin. — Pr GOSSET, La Salpêtrière. — Pr HARTMANN, Hôpit. Laënnec. — Pr LEJARS, Hôpit. St-Antoine. — Pr S. POZZI, Hôpit. Broca. — Pr RICARD, Hôpit. St-. Antoine. — Pr TUFFIER, Hôpit. Beaujon. — Pr CH. WALTHER, Hôpit. de la Pitié. — Départ pour Lyon

20 *Juillet.* — Lyon. Séance opérat., Pr POLOSSON et autres.

21, 22 *Juillet.* — Départ pour Aix-les-Bains. Séance opérat., Pr O. BEUTTNER. Départ pour Lausanne ; réception par le Pr CÉSAR ROUX et le Pr MAURICE MURET.

23 *Juillet.* — Arrivée à Berne et le 24 séance opératoire par le Pr THÉODOR KOCHER et le Pr GUGGISBERG.

25 *Juillet.* — Fribourg, séance opérat. Pr BERNHARD KRONIG et le Pr C. J. GAUSS.

26 *Juillet.* — Arrivée à Nancy viâ Strasbourg. Le lendemain 27 séance opérat. probable par le Pr FREDERICK GROSS.

28 *Juillet.* — Amiens. Opérations par le Dr VICTOR PAUCHET (chirurgie générale).

29 *Juillet.* — Londres. Charing Cross Hospital : Dr T. W. EDEN et Dr C. H. LOCKYER, opérat. gynécol. — New Hospital for Women : Miss GARRETT ANDERSON, opérat. gynécol. — Kings College Hospit. : Sir WATSON CHEYNE, chirurg. génér. — Middlesex Hospit. : Sir JOHN BLAND-SUTTON, chirurg. génér. — Royal Free Hospit. : M. JAMES BERRY, chirurg. génér. — St-Bartholomew's Hospit. : Sir ANTHONY BOWLBY, chirurg. génér.

30 *Juillet.* — London Hospital. M. RUSSEL HOWARD, chir. gén. — Chelsea Hosp. for Women : Dr T. W. EDEN et Dr F. L. PRORIS, opérat. gynécol. — St-Mary's Hosp. : M. W. H. CLAYTON-GREEN, chir. gén. — Middlesen Hosp. : Dr COMYNS BERKELEY et Dr VICTOR BONNEY, opér. gynéc. — Guy's Hospit. : Sir ARBUTHNOT LANE, chirurg. génér. — St-Thomas's Hosp. : M. CUTHBERT WALLACE, chir. gén. — Charing Cross Hosp. : M. H. F. WATERHOUSE, chir. gén.

31 *Juillet.* — University College Hospit. : M. WILFRED TROTTER, chir. gén. — New Hôpital for Women : Miss ALDRIEH-BLACKE, chirurg. génér. — Chelsea Hosp. for Women : Dr COMYNS BERKELEY, opér. gynécol. — Kings College Hospit. : M. A. CARLESS, chir. gén. — Prince of Wales Hospit. : Dr ARTHUR GILES, opér. gynécol. — Hampstead general Hospit. : M. J. W. THOMSON WALKER, opérat. gynécol. ur. — Guy's Hospit. : Sir ARBUTHNOT LANE, chir. génér. — Kings College Hospit. : M. G. L. CHEATTLE, chir. gén.

1er *Août.* — University College Hospital : Dr HERBERT SPENCER, opérat. gynécol. — Kings College Hosp. : M. F. F. BURGHARD, chir. gén. — Charing-Cross Hosp. : M. H. S. CLOGG, chir. gén.

# LA VIE MÉDICALE

**Congrès medical espérantiste.** — Le 10e Congrès international d'Espéranto se tiendra à Paris, du 2 au 10 août 1914. A cette occasion, l'Association médicale espérantiste universelle, qui compte parmi ses membres d'honneur les professeurs Bouchard, Richet, Gariel, Broca, le médecin-inspecteur Toussaint, etc. enverra à Paris de nombreux délégués, appartenant à différentes nations et tous fervents adeptes de la langue auxiliaire. Des réunions seront organisées dans un des amphithéâtres de la Faculté de médecine. Des questions techniques ou d'intétérêt professionnel y seront discutées publiquement en espéranto. Nous ferons connaître ultérieurement la date et l'heure des séances où tous nos confrères de Paris sont cordialement invités. Ils ne pourront qu'être intéressés par ce congrès véritablement international, qui se distinguera des réunions similaires, en ce que tous les assistants s'y comprendront sans peine.

Grâce au concours dévoué de quelques-uns de nos confrères parisiens, éminents espérantistes, et en particulier des Drs Vaucaire, Iselin, Destouches, Pamart, Dolbeau, Artigues, etc.., rien n'a été négligé pour assurer le succès de cette tentative intéressante.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Office central espérantiste, 51, rue de Clichy, Paris.

**Guerre.** — Par décision ministérielle du 22 juin 1914, sont inscrits à un tableau d'avancement supplémentaire pour le grade de médecin-major de deuxième classe :

MM. les médecins aides-majors de première classe Tartavez, Xémard, Roux, Wateau, Schangel, Minguet, Delorme, Prat, Bornecque, Tricolet, Godar.

**Corps de santé militaire.** — Par décret en date du 23 juin 1914 sont promus, et par décision ministérielle du même jour reçoivent les affectations suivantes :

*Au grade de médecin principal de première classe.* — MM. les médecins principaux de deuxième classe Martin, de hôpital militaire Hippolyte-Larrey à Toulouse (médecin chef) ; maintenu ; — Landouzy, de l'hôpital militaire de Belfort (médecin chef) ; maintenu.

*Au grade de médecin principal de deuxième classe.* — MM. les médecins majors de première classe Apard, de l'hospice mixte de Tours ; maintenu ; — Sicard, des troupes d'occupation du Maroc oriental ; maintenu ; — Guirlet, des salles militaires de l'hospice mixte de Toul ; maintenu ; — Coste, de l'école militaire d'infanterie Saint-Maixent (médecin chef) ; maintenu ; — Rouchaud, de l'hôpital militaire de Maubeuge (médecin chef) ; maintenu ; — Roy, de l'hôpital militaire Villemin à Paris ; maintenu.

*Au grade de médecin-major de première classe.* MM. les médecins-majors de deuxième classe Neumann, de l'Algérie ; maintenu ; — Malaspina, du 93e d'infanterie ; maintenu ; — Donier, du 82e d'infanterie ; maintenu ; — Chambon, du 90e d'infanterie ; maintenu ; — Fournereaux, du 170e d'infanterie ; maintenu ; — Blan, du 40e d'infanterie ; maintenu ; — Combe, du 3e génie ; maintenu ; — Béranger, de la direction du service de santé du 7e corps d'armée ; maintenu provisoirement ; — Bourgeois, du 54e d'infanterie ; maintenu ; — Cochoix, du 173e d'infanterie ; maintenu ; — Thomas, du 40e d'artillerie ; maintenu ; — Gueytat, hors cadres aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu hors cadres ; — Mayer, du 47e d'artillerie ; maintenu ; — Caenens, désigné pour le 1er d'artillerie lourde (service).

**Marine.** — Sont autorisés à prendre part aux concours qui auront lieu le 29 juin 1914, pour l'emploi de prosecteur d'anatomie dans les écoles annexes de médecine navale de Brest, Rochefort, Toulon, les officiers du corps de santé dont les noms suivent :

*A Brest.* — M. le médecin de deuxième classe Hamet, embarqué sur le *Duguay-Trouin ;*

*A Toulon.* — M. le médecin de deuxième classe Curet, du port de Toulon ;

*A Rochefort.* — M. le médecin de deuxième classe Le Jeune, embarqué sur le cuirassé *Patrie.*

Ce dernier officier devra être dirigé en temps utile sur le port de Rochefort.

**Congrès chilien contre la mortalité infantile.** — Il vient de se tenir à Santiago du Chili un Congrès pour la protection de l'enfance. Le Chili, pays de 3 500 000 habitants, jouissant d'un climat favorable, ne perd pas moins annuellement de 50 000 enfants au-dessous d'un an (mortalité générale d'environ 150 000). Cela tient à l'ignorance, à l'incurie, à la misère des classes populaires. On peut beaucoup contre les causes évitables de la mortalité infantile ; les médecins et philanthropes du Chili l'ont compris, et ils s'efforcent de réaliser les mesures propres à prévenir les hécatombes d'enfants qui naissent dans ce beau pays.

**Association française d'urologie.** — La dix-huitième session de l'*Association française d'Urologie* se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du *7 au 10 octobre*, sous la présidence de M. le professeur GUYON.

La question mise à l'ordre du jour est la suivante :

*Appréciation de la valeur des traitements modernes de la gonococcie,* rapporteur : M. JANET, de Paris.

Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire, soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le secrétaire général : M. E. DESNOS, 59, rue La Boétie, Paris (VIIIe).

**Distinctions honorifiques.** — Par décision ministérielle du 29 juin 1914 une médaille d'honneur en or des épidémies a été accordée par le ministre de la guerre par application du décret du 15 avril 1892 et de l'arrêté du 27 du même mois, à M. le docteur Lachaud, député, médecin-major de deuxième classe de l'armée territoriale, en raison du dévouement apporté dans l'œuvre de perfectionnement de l'état sanitaire de l'armée. Président de la commission d'hygiène chargée par la Chambre des députés de procéder à une enquête sur les moyens propres à améliorer les conditions matérielles d'existence et d'hygiène de l'armée, a contracté une broncho-pneumonie grave à l'occasion de ses visites dans les hôpitaux militaires où étaient en traitement de nombreux cas de cette affection qui régnait alors à l'état épidémique.

**Guerre.** — Des *concours* seront ouverts le 1er décembre 1914, à neuf heures du matin, à l'école d'application du service de santé militaire pour l'admission à quarante emplois de médecin aide-major de deuxième classe et à deux emplois de pharmacien aide-major de deuxième classe élèves à ladite école.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine et les pharmaciens de première classe ayant eu moins de vingt-neuf ans au 1er janvier 1914 et ayant satisfait aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les candidats soumis à la loi du 21 mars 1905 seront autorisés à prendre part au concours après un an de service ; mais en cas de succès ils n'entreront à l'école qu'après

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

avoir compté leur temps de service militaire.

Les étudiants en médecine ou en pharmacie qui ne sont pas encore en possession du diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien de première classe, sont également autorisés à concourir sous réserve de l'annulation de leur admission s'ils ne sont pas reçus docteur ou pharmacien de première classe avant le 31 décembre 1914.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées au ministre de la guerre (7e direction, 1er bureau) avant le 15 novembre 1914.

Les programmes arrêtés le 24 juin 1914 donnant les conditions des concours sont insérés au *Bulletin officiel* du ministère de la guerre (partie semi-permanente)

**Service médical du Sénat.** — Le docteur Depasse, médecin en chef du Sénat, atteint par la limite d'âge, est admis à la retraite et nommé médecin en chef honoraire. Le docteur Ermenge, médecin-adjoint, est nommé médecin en chef.

**Hôpital Sadiki.** — Une place d'interne sera vacante au mois d'octobre prochain à l'hôpital Sadiki à Tunis.

Avantages : Logement, éclairage, chauffage, blanchissage, Traitement annuel : 2 400 francs. Bibliothèque. Amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Condition : Être Français, scolarité terminée avec ou sans thèse. Engagement minimum d'un an. Le service comprend : l'assistance, la visite et contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence. Garde de vingt-quatre heures, un jour sur trois. Préférence accordée à interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse.

Adresser la demande, avec toutes pièces justificatives utiles, à M. le docteur Brunswic le Bihan, médecin chef de l'hôpital Sadiki, Tunis.

**Mariages.** — Mlle Thérèse Grimbert, fille de Mme et du professeur Léon Grimbert, de l'Académie de Médecine, et M. Octave Bailly, pharmacien de 1ere classe, ancien interne des hôpitaux.

**Nécrologie.** — Dr Onfroy de Bréville, aide-major de réserve à Tunis ; Dr Patenostre (de Sézanne) ; Dr Joseph Piquot, médecin-major de 1ere classe ; Dr Porre, de Saint-Maxime-sur-Mer, victime du devoir professionnel..

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

***20 Juillet.*** — A l'hôpital militaire Villemin à Paris ouverture de la session d'examen de médecin et de pharmacien auxiliaire dans le gouvernement de Paris.

***23 Juillet.*** — A 4 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades, ouverture du cours de pédiatrie pratique médicale et chirurgicale.

***27 Juillet.*** — Au Havre, congrès anglo-français de la British association et de l'Association française pour l'avancement des sciences.

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours du prosectorat des Hôpitaux de Paris.

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours pour la nomination à un emploi de prosecteur d'anatomie à la Faculté de médecine de Lille.

***27 Juillet.*** — A Lyon, ouverture du Congrès national de l'éducation physique (du 27 au 29 juillet).

***27 Juillet.*** — A Lyon ouverture du VIIe congrès international d'électrologie et de radiologie médicales (du 27 au 31 juillet).

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours pour une place de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.

***30 Juillet.*** — A Lyon ouverture du IIe congrès des médecins scolaires de langue française (du 30 juillet au 1er août).

***31 Juillet.*** — Dernier délai pour l'envoi à M. Chapellier, 14, rue Milton, des mémoires pour les concours ouverts par la Société d'encouragement au devoir social.

# THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

*Mercredi* 15 *Juillet*, à 1 heure. — M. TERRAZAS : Comment doit être envisagé le traitement de la syphilis sous le contrôle de la méthode de Vernes ; MM. Pinard, Blanchard, Gaucher, Couvelaire. — Mlle FEIGHINE : Bactériologie et vaccinothérapie des métrites ; MM. Blanchard, Pinard, Gaucher, Couvelaire. — M. DRAGOESCO : De l'atrophie générale chez les enfants hérédo-syphilitiques sans lésions syphilitiques apparentes ; MM. Gaucher, Pinard, Blanchard, Couvelaire. — M. MANISSOLLE : Syphilis et traumatisme ; MM. Gaucher, Pinard, Blanchard, Couvelaire. — M. HEUYER : Enfants anormaux et délinquants, nécessité de l'examen psychiatrique des écoliers ; MM. Dejerine, Marfan, Weiss, Laignel-Lavastine. — M. LEFÈVRE : Contribution à l'étude de la sténose hypertrophique du pylore chez les nourrissons ; MM. Marfan, Dejerine, Weiss, Laignel-Lavastine. — M. PERRET : Étude physiologique de l'effort athlétique ; MM. Weiss, Dejerine, Marfan, Laignel-Lavastine. — M. DEBAT : La température de la face. Les variations sous l'influence des irritations internes ; MM. Weiss, Dejerine, Marfan, Laignel-Lavastine. — M. MATHIEU : Traitement rationnel des hernies adhérentes du gros intestin par décollement dans le plan embryologique de l'S iliaque et du cæcum (Méthode Lardennois-Okinczyz) ; MM. Reclus, Alglave, Desmartes. — M. BOQUET : Le procédé de Katzemtein. Réflexions sur quelques cas d'ectopie testiculaire opérés par ce procédé ; MM. Reclus, Desgrez, Alglave, Desmarest. — M. CORYLLAS : La trépanation dans les plaies du crâne par projectile de guerre (Observations personnelles de la guerre des Balkans) ; MM. Reclus, Desgrez, Alglave, Desmarest. — M. FOURNIER : Des adénites de la joue d'origine dentaire ; MM. Reclus, Desgrez, Alglave, Demarest. — M. KLEIMAN : Traitement de la tuberculose pulmonaire par les injections hypodermiques d'oxygène ; MM. Roger, Teissier, Richaud, André Jousset. — M. CHAUVET : Infantilisme hypophysaire précédé d'une introduction à l'étude des infantilismes et d'une classification des syndromes hypophysaires ; MM. Roger, Teissier, Richaud, André Jousset. — M. CHAINE : Le diplobacille de Morax et le diplobacille liquidifiant de Petit (Étude comparée) ; MM. Roger, Teissier, Richaud, André Jousset. — M. GOMAND : Les empoisonnements par les crèmes et les entremets (Étude clinique, étiologique et bactériologique) ; MM. Teissier, Roger, Richaud, André Jousset. — M. LAMBERT : Chirurgie du canal déférent (Anatomie topographique, opérations) ; MM. Delbet, Hartmann, Broca, Ombredanne. — M. PREGENT : Contribution à l'étude de la colpohystérectomie élargie ; MM. Hartmann, Delbet, Broca, Ombredanne. — M. CHOMETTE : Étude clinique de certains kystes des os, et en particulier leurs rapports avec le traumatisme ; MM. Aug. Broca, Delbet, Hartmann, Ombredanne. — M. LÉVY : La chéloïde est-elle tuberculeuse ? MM. Aug. Broca, Delbet, Hartmann, Ombre-

# THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS (Suite)

danne. — M. SCHLEMMET : Du pronostic de la coqueluche à l'hôpital ; MM. Letulle, Legueu, Lœper, Zimmern. — M. COLOMBIER : Examen radiologique des voies biliaires ; MM. Letulle, Legueu, Lœper, Zimmern. — M. PARIS : De la prétendue atrophie de la prostate ; MM. Legueu, Letulle, Lœper, Zimmern.

*Jeudi* 16 *Juillet*, à 1 heure. — M. LEPAGNOLLE : Contribution à l'étude de l'hygiène et des maladies professionnelles ; MM. Pouchet, Alb. Robin, Widal, Gougerot. — Mlle ROUDOWSKA : Contribution à l'étude des ferments leucocytaires. Les oxydases et les protiases chez l'homme ; MM. Alb. Robin, Pouchet, Widal, Gougerot. — Mlle ZARJEWSKI : Les infections bronchiques à pneumo-bacilles de Friedlaender ; MM. Widal, Pouchet, Alb. Robin, Gougerot. — M. Deville : Traitement des infections dues au staphylocoque et au streptocoque par les vaccins sensibilisés ; MM. Widal, Pouchet, Alb. Robin, Gougerot. — M. AINÉ : Études de la tuberculose pulmonaire ulcéreuse du premier âge ; MM. Hutinel, Bar, Ribemont-Dessaignes, Jeannin. — M. LEBLAN : Adénoïdiens et appendiculaires ; MM. Hutinel, Bar, Ribemont-Dessaignes, Jeannin. — M. GHEORGHIN DAN : Contribution à l'étude des hémorragies rétro-placentaires ; MM. Bar, Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Jeannin. — Mlle TROUVELLER : Contribution à l'étude de la ponction lombaire chez le nouveau-né ; MM. Ribemont-Dessaignes, Hutinel, Bar, Jeannin. — M. BECAVIN : Contribution à l'étude anatomique et histologique du col de l'utérus ; MM. Pozzi, de Lapersonne, Lejars, Champy. — M. BARBAZUN : Les hémianopsies dans les traumatismes du crâne par coup de feu ; MM. de Lapersonne, Pozzi, Lejars, Champy. — M. MONNIER : Des sections congénitales de l'intestin grêle ; MM. Lejars, Pozzi, de Lapersonne, Champy. — M. BABINOVITCH : Contribution à l'étude du diagnostic entre les exsudats et les transsudats. Réaction du collargol, MM. Gilbert, Maillard, Maurice Villaret, Lereboullet. — M. MAZZOLONI : Les sténoses médiogastriques ulcéreuses ; MM. Gilbert, Maillard, Maurice Villaret, Lereboullet. — M. MORICAND : Contribution à l'étude de la réaction de Wassermann chez les aortiques ; MM. Gilbert, Maillard, Maurice Villaret, Lereboullet. — M. RONGIO : Contribution à l'étude du traitement de l'anévrisme de l'aorte ; MM. Gilbert, Maillard, Maurice Villaret, Lereboullet — M. RELICO : De l'oxygénothérapie intraveineuse ; MM. Gilbert Ballet, Chauffard, Richaud, Ribierre. — M. DESVAUX : Introduction à une étude du courant de chaleur (principalement dans les causes extérieures) et de la sensation de température ; M. Gilb. Ballet, Chauffard, Richaud, Ribierre. — M. PROVOST : Aliénation mentale chez les employés de chemins de fer et transports publics ; MM. Gilb. Ballet, Chauffard, Richaud, Ribierre. — M. CHASSARD : Du traitement des névralgies par les applications directes et indirectes de l'électricité ; MM. Chauffard, Gilb. Ballet, Richaud, Ribierre. — M. BARTINVL : Sources des idées médicales de Rousseau des Essarts et Rousseau ; MM. Achard, Jeanselme, Castaigne, Rathery. — M. DELACOUR : Syphilis et hérédo-syphilis ; MM. Achard, Jeanselme, Castaigne, Rathery. — Mlle SCHMOUCLER : Atrophie du bassin dans la paralysie infantile et ses conséquences obstétricales ; MM. Achard, Jeanselme, Castaigne, Rathery. — M. MONTES DE OCA : L'hémianesthésie au cours de l'hémiplégie à droite avec aphasie ; MM. Achard, Jeanselme, Castaigne, Rathery.

*Vendredi* 17 *Juillet*, à 1 heure. — M. CHABRIAT : Gros œufs, gémelliparité et hémorragie de la délivrance (Étude critique et statistique) ; MM. Pinard, Gaucher, Couvelaire, Léon Bernard. — M. CHAMPEAU : Contribution à l'étude du thrombus périvulvaire et périvaginal ; MM. Pinard, Gaucher, Couvelaire, Léon Bernard. — M. LEDOUX : Tuberculose et goitre exophtalmique ; MM. Gaucher, Pinard, Couvelaire, Léon Bernard. — M. BEAUFILS : Les gommes syphilitiques du corps thyroïde ; MM. Gaucher, Pinard, Couvelaire, Léon Bernard. — M. LEGENDRE : Étude critique sur le traitement spécifique des cas de tabes et de paralysie générale observés à la clinique des maladies nerveuses de 1912 à 1914 ; MM. Dejerine, Roger, André Jousset, Laignel-Lavastine. — M. BAUDAIS : Contribution à l'étude des réactions et accidents consécutif, aux injections d'arséno-benzol (salvarsan et néo-salvarsan) d'après 2 743 injections ; MM. Roger, Dejerines André Jousset, Laignel-Lavastine. — M. FOUQUE : Étude pratique de l'albumine et du liquide de C. R. chez les syphilitiques ; MM. Roger, Dejerine, André Jousset, Laignel-Lavastine. — M. KROLUNISTKY : Contribution à l'étude du rôle des leucocytes dans la digestion ; MM. Roger, Dejerine, André Jousset, Laignel-Lavastine. — M. GRAINEAU : Quelques précisions dans la technique opératoire des fibromes naso-pharyngiens ; MM. Reclus, Aug. Broca, Alglave, Desmarest. — M. COURJON : Syphilis osseuse et accidents du travail ; MM. Reclus, Aug. Broca, Alglave, Desmarest. — M. GIRAUD : Le double avancement musculaire dans le traitement chirurgical du strabisme ; MM. Reclus, Aug. Broca, Alglave, Desmarest. — Mme KOHN : Anesthésie locale dans les amputations ; MM. Reclus, Alglave, Aug. Broca, Desmarest. — M. KLENIEC : Contribution à l'étude de la fracture de Bennett ; MM. Debove, Marfan, Legueu, Ombredanne. — M. PIGNOT : Contribution à l'étude clinique et expérimentale de la maladie de Heine-Medin ; MM. Marfan, Delbet, Legueu, Ombredanne. — M. PANEIULESCO : Traitement de choix dans la rétention incomplète chronique avec distension chez les prostatiques ; MM. Legueu ; Delbet, Marfan, Ombredanne. — M. ROUSSEAU : Des interventions dans la tuberculose rénale bilatérale ; MM. Legueu, Delbet, Marfan, Ombredanne.

*Samedi* 18 *Juillet*, à 1 heure. — Mlle DE MARSILLY DU VERDIER : Contribution à l'étude de la bronchectasie dans ses rapports avec l'hérédo-syphilis ; MM. Hutinel, Chauffard, Achard, Rathery. — M. ANDREOLI : Pronostic de la fièvre typhoïde dans les hôpitaux de Paris ; MM. Hutinel, Chauffard, Achard, Rathery. — M. HAMON : La contraction galvanotonique au cours de la réaction de dégénérescence ; MM. Chauffard, Hutinel, Achard, Rathery. — M. HUGON : Tuberculose et mariage ; MM. Achard, Hutinel, Chauffard, Rathery. — M. CHAKHINE : L'opothérapie thyroïdienne en gynécologie ; MM. Pozzi, Alb. Robin, Quénu, Lenormant. — Mme PINESS : Des hémorragies utérines chez les obèses ; MM. Alb. Robin, Pozzi, Quénu, Lenormant. — M. HERVÉ : De la création d'un vagin artificiel, par abouchement à la vulve d'une anse de l'iléon ; MM. Quénu, Pozzi, Alb. Robin, Lenormant. — M. LAVAUX : Essai sur le cancer secondaire de l'orbite ; MM. de Lapersonne, Lejars, Desgrez, Richaud. — Mme CHIC : Angiomes de la conjonctive ; MM. de Lapersonne, Lejars, Desgrez, Richaud. — Mlle GRIMSBOURG : Sur la fréquence du siège dans le 3e espace intercostal gauche du bruit de souffle du rétrécissement pulmonaire ; MM. Gilbert, Jeanselme, Roussy, Maurice Villaret. — M. BLUMZWEIG : La talalgie au cours du diabète ; MM. Gilbert, Jeanselme, Roussy, Maurice Villaret. — M. GRELLIER : L'appareil circulatoire au cours de l'acromégalie ; MM. Gilbert, Jeanselme, Roussy, Maurice Villaret. — M. TIPHINE : Contribution à l'étude des atrophiques florides ; MM. Gilbert, Jeanselme, Roussy, Maurice Villaret. — M. DE BONNY DE LAVERGNE : Paralysie générale et grossesse ; MM. Gilb. Ballet, Besançon, Castaigne, Ribierre. — M. NICAUD : La paraplégie de flexion ; MM. Gilb. Ballet, Besançon, Castaigne, Ribierre. — M. LÉVY : La psychose d'influence ; MM. Gilb. Ballet, Besançon, Castaigne, Ribierre. — M. GIRAUD : Contribution à l'étude du cancer de l'anse sigmoïde. Étude clinique et diagnostique ; MM. Widal, Maillard, Champy, Gougerot. — Mlle BIELORESOV : Contribution à l'étude des complications pulmonaires et au cœur de l'anévrisme de l'aorte ; MM. Widal, Maillard, Gougerot, Champy. — M. MOYER : Des formes anémo-cliniques de la tuberculose sténosante de l'intestin grêle ; MM. Widal, Maillard, Gougerot, Champy.

---

# THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

***BORDEAUX.*** — MM. LEBARD : Le divorce des aliénés méconnus. — M. VIARNAND : Contribution à l'étude anatomo-pathologique et pathogénique de l'anévrysme cirsoïde. — M. MARCELIN : Contribution à l'étude des néphrites traumatiques. — M. BONNET : Éruption précoce des dents de lait. — M. SURLE : Le frottement sous-scapulaire. — M. HERBRETEAU : Tuberculose mammaire primitive.

1913-1914. — 4e Année. N° 34

## SOMMAIRE

25 Juillet 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

### ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

*Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.*

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**

***(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes).***

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUDINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, [rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 7 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## LE LIBRE CHOIX ET L'ASSISTANCE A DOMICILE A PARIS

Si j'effleure aujourd'hui cette question, c'est incidemment. C'est parce qu'à la dernière assemblée générale du *Syndicat des médecins de la Seine*, on en a parlé un peu, pour la forme, si j'ose dire, comme pour tenir en haleine.

Il est bien entendu que le système du libre choix est le plus équitable à tous les points de vue. Mais c'est peut être beaucoup, sinon trop, que vouloir l'étendre à tous les services publics indistinctement, et surtout à l'assistance médicale à domicile, dans une ville telle que Paris. Il s'agit là d'un gros morceau que la majorité des syndiqués semble reprocher à une minorité qui se défend. C'est sans doute en raison des dimensions du morceau que les quatre Congrès des Praticiens l'ont jusqu'ici laissé en réserve, sans doute pour le mieux contempler, le mesurer, le soupeser au préalable, pour essayer ensuite de le concasser, et, finalement, de le porphyriser. La question a bien été agitée de nouveau à la dernière « assemblée nationale des Médecins de France », paraît-il. Mais les rapporteurs autorisés comme MM. Henri Rinuy (de Vignacourt) et René Le Fur (de Paris), dans leurs études si appréciées, le premier sur *l'assistance médicale gratuite* et le second *contre toutes les tentatives de fonctionnarisation*, n'ont guère fait que signaler la situation parisienne. Plus récemment, M. Froment (de Paris), dans un intéressant rapport sur le rôle du corps médical devant les nouvelles lois sociales (1), exprime surtout des vœux.

Il n'en n'est pas moins vrai que la question reste dans l'air, qu'on la retient pour ne pas qu'elle s'envole, qu'on l'agite de temps en temps pour bien montrer qu'elle est là. Déjà on fait valoir que dans 65 départements sur 85 le service médical des indigents se fait au libre choix ; on avance que ce n'est pas assez ; on réclame pour toute la France l'application du libre choix et du tarif à la visite ; et vu la lenteur relative du mouvement, on proclame que Paris doit donner l'exemple.

Évidemment je n'ai pas qualité pour prendre position dans cette question délicate qui divise le corps médical parisien. Et puis voici le seuil des vacances ; ce n'est donc même pas la veillée des armes. Cependant je me permets de demander sinon à tous mes confrères, du moins aux bons amis tolérants que je crois compter parmi les membres du Syndicat des Médecins de la Seine, de vouloir bien me pardonner si j'exprime librement certaines idées de principe qui peut-être vont heurter les leurs.

J'approuve pleinement l'application du libre choix et du tarif à la visite pour tous les services médicaux concernant des employés qui touchent un salaire, et j'estime que les administrations devraient se débarrasser du service des soins, en prévoyant au besoin, par des salaires nouveaux, les risques médico-pharmaceutiques à la charge des salariés. Je suis certain, d'autre part, que les médecins ne manqueraient pas, soit individuellement, soit par leurs sociétés corporatives, d'adapter leurs tarifs d'honoraires à la situation variable des salariés.

Mais pour ce qui est des indigents, il y va différemment. Les assistés sont à la charge d'organisations communales dont les moyens sont limités, et qui doivent rester libres, selon moi, de pratiquer l'assistance médicale du mieux qu'elles peuvent, suivant leurs moyens et suivant les circonstances et les lieux. S'il est des communes qui peuvent appliquer le système du libre choix, tant mieux ! c'est idéal. Mais s'il est des villes où l'on ne peut appliquer en grand ce qu'il est permis de s'offrir en petit, pourquoi ne pas s'incliner devant l'évidence ?

Le syndicat se chargerait-il, à ses risques et périls, de soigner les indigents? Voudrait-il que l'Assistance publique lui passât son budget des pauvres, en vue d'un service syndical de soins? Comme il y a des règles permanentes et impératives de bon fonctionnement, comme celles concernant l'ordre, les responsabilités, la division du travail, le contrôle, etc., ces règles s'imposeraient à l'administration syndicale qui devrait faire l'office de patron et vivrait alors les péripéties des verreries ouvrières.

Enfin, et pour rester dans les généralités, les assiégeants du fromage de l'Assistance publique de Paris semblent s'étonner de pressentir une certaine résistance du côté des 250 assiégés. Si j'ai bien compris, ces derniers devraient immoler eux-mêmes sur l'autel du libre choix leurs situations acquises. Mais ils ont raison, ces confrères, de se défendre ! Comment, vous voudriez qu'ils abandonnassent 1 000 ou 2 000 francs que leur vaut un « privilège », bien antérieur à la naissance des syndicats médicaux, et qu'ils ont obtenu par un concours qui est ouvert à tous ?

On objectera que les intérêts particuliers devraient céder devant l'intérêt général de la corporation. Mais d'abord êtes-vous bien sûr que l'intérêt général du corps médical réside dans le communisme? Ensuite les médecins de l'Assistance médicale à Paris ont le droit et la raison pour eux, et ce n'est pas le nombre qui fait nécessairement le droit et la raison. Si le bien public n'est pas celui de quelques-uns, il n'est pas davantage celui de la majorité au détriment de la minorité. Il résulte du plus grand bien possible pour *tous les citoyens*. C'est Aristote qui l'a dit.... Mais où vais-je?

Cornet.

(1) *Bulletin officiel du syndicat des Médecins de la Seine*, juin 1914, n° 6, p. 359 et 360.





OPOTHÉRAPIE
LES EXTRAITS TOTAUX CHOAY
ÉQUIVALENT AUX ORGANES FRAIS
DESSICCATION RAPIDE
VERS 0°
DANS LE VIDE
NI AUTOLYSE
NI CHALEUR
NI AIR
FORMULER
PILULES
CACHETS
PAQUETS
COMPRIMÉS
CHOAY
2 à 8 par jour
A L'EXTRAIT
GASTRIQUE, ENTÉRIQUE,
HÉPATIQUE, PANCRÉATIQUE,
ORCHITIQUE, OVARIEN,
HYPOPHYSAIRE, THYROÏDIEN,
RÉNAL, SURRÉNAL, etc.
DÉPOT: Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS

# CHRONIQUE

## LES CATACOMBES (1)

C'est en 1786, que pour la première fois des ossements ont été transportés au lieu dit la Tombe-Issoire, dans les anciennes carrières de Montsouris, convenablement aménagées et qui constituent ce que l'on appelle « les Catacombes ».

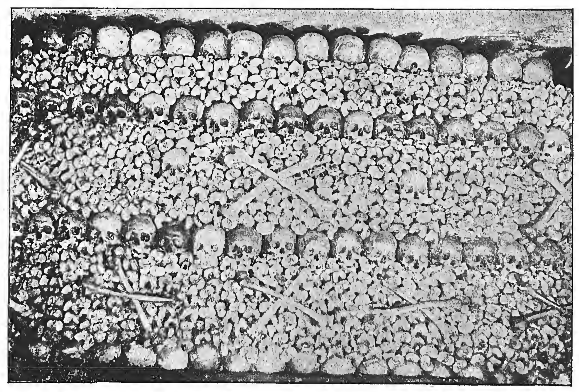
Un arrêté du Conseil d'État du 9 novembre 1785 avait ordonné la suppression du cimetière des Innocents, plusieurs personnes ayant été asphyxiées en 1780 dans les caves de maisons de la rue de la Lingerie, situées dans le voisinage d'une fosse commune contenant près de 2 000 corps.

Le cimetière des Innocents, situé près de la rue des Halles, dont la suppression provoqua l'aménagement des catacombes et qui, datant du v[e] siècle, s'est appelé jusqu'au XII[e] siècle cimetière Sainte-Opportune.

Le cimetière Saint-Eustache, qui dépendait de l'église du même nom, évacué en 1787.

Le cimetière Saint-Étienne des Grès (église démolie, actuellement rue Cujas), désaffecté la même année; celui de l'église Saint-Laudri (île Notre-Dame), en 1792, le cimetière Saint-Nicolas-des-Champs (1804), le cimetière Saint-Laurent (1804), le cimetière de l'église Saint-Louis (1810).

En outre on transporta aux Catacombes les ossements



Parement de galerie d ns l'ossuaire. *Cliché J. Maheu, 1903.*

Lorsque les travaux d'aménagement et de consolidation des carrières choisies pour y transporter les ossements furent terminés, le 7 avril, MM. les abbés Mottret, Maillet et Asseline, en présence de plusieurs autres ecclésiastiques et de trois architectes, procédèrent à la consécration des catacombes de la Tombe-Issoire.

Le jour même, on commença le transport des ossements, au déclin du jour, sur des chars funèbres recouverts d'un drap noir et suivis de prêtres en surplis, chantant l'office des morts.

Cela n'alla pas sans quelques réclamations. Mais si la presse peut-être déjà savait tout, elle ne pouvait pas encore dire tout. Un journaliste avait écrit « qu'il était odieux de violer les tombeaux, de troubler les cendres des aïeux et d'exposer leurs ossements à d'indécentes profanations ». Il fut arrêté et enfermé pendant un an à la Bastille.

Néanmoins, le transport des ossements continua sans incidents notables et de nombreux cimetières furent successivement désaffectés. Ce sont notamment :

provenant des caveaux de nombreuses églises et de divers couvents.

Au moment de la Révolution, des inhumations furent faites directement dans l'ossuaire. Ce fut le cas pour les victimes des combats des 28-29 août 1788, 28 avril 1789, 10 août 1792, pour celles des massacres de septembre 1792.

Enfin on y porte encore maintenant tous les débris humains trouvés dans le sol de Paris au cours de travaux, mais sans manifestation cultuelle.

Actuellement les ossements de cinq à six millions de personnes sont réunis dans les catacombes. Celles-ci ont une superficie de 11 000 mètres carrés et comprennent 780 mètres de galeries.

Au début, les débris étaient entassés sans ordre : depuis le commencement du premier empire, on les empile méthodiquement et en cherchant à obtenir un certain effet décoratif assurément macabre, dont la figure ci-dessus donne une idée (1).

De loin en loin, la décoration est complétée par

(1) D'après l'ouvrage intitulé *Paris souterrain* d'ÉMILE GÉRARDS, 1908 (Garnier, édit. à Paris).

(1) On sait que des visites publiques ont lieu deux fois par mois aux catacombes. Il suffit de demander par lettre des cartes à la Préfecture de la Seine.

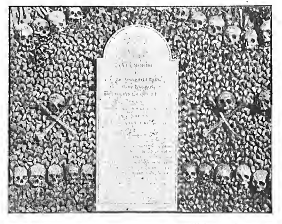
# CHRONIQUE (*Suite*)

quelques croix ou monuments, d'ailleurs assez simples :

Une croix en pierre avec plaque de cuivre (au nom de Jacques de Bordeaux, conseiller du roi au parlement, mort en 1593).

Dans la crypte dite du Sacellum, un autel en pierre, reproduction d'un tombeau antique découvert sur les bords du Rhône, en 1807.

La « lampe sépulcrale » formée d'un piédestal portant une coupe antique.



*Cliché Mémin, 1901.*
Pierre tombale de Françoise Gellain.

Le tombeau, dit de Gilbert, qui ne contient pas les restes du poète, mais porte l'inscription :

Au banquet de la vie, infortuné convive,
J'apparus un jour et je meurs,
Je meurs et sur la tombe où lentement j'arrive
Nul ne viendra verser des pleurs.

Diverses inscriptions rappellent l'origine des ossements.

Un petit monument en pierre portant « D. M. 2, et 3 septembre 1792 » indique le lieu de repos des victimes des massacres célèbres de cette période de la Révolution.

Quatre pierres tombales, en forme de sarcophages, marquent l'endroit où sont inhumées les victimes des premiers combats de la Révolution.

Mais aux Catacombes l'égalité règne d'une manière absolue et l'anonymat y est scrupuleusement respecté. Les nombreuses personnalités dont les dépouilles mortelles y ont été déposées ont leurs ossements confondus avec ceux de la foule et rien ne permettrait de les retrouver. Il n'est pas même fait exception pour deux des maîtresses de Louis XV, Mme de Mailly et Mme de Pompadour, dont les restes y ont été apportés respectivement en 1786 et 1804.

Dans la visite des Catacombes, on voit encore deux curiosités d'un autre ordre, d'abord une source souterraine captée, dite fontaine de la Samaritaine, puis, à la sortie, deux importants fontis de carrière consolidés qui n'ont pas moins de 11m,30 et 12 mètres de hauteur.

Nous ne quitterons pas ce sujet funèbre sans rappeler qu'un concert non moins macabre, organisé clandestinement par de jeunes esthètes et qui fit après coup quelque bruit à l'époque, fut donné en 1897, dans la crypte et les galeries voisines de la sortie de l'ossuaire. Inutile d'ajouter que le programme était tout de circonstance, marche funèbre de Chopin, danse macabre de Saint-Saëns, etc.

Zig, zig et zig, la mort en cadence
Frappant une tombe avec son talon,
La mort à minuit joue un air de danse,
Zig et zig et zig, sur son violon.

SÉVARUS.

# LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

## LA MÉDECINE DANS PLINE L'ANCIEN

L'an 79, le Vésuve se mit à vomir des torrents de lave brûlante, et se couronna d'un panache immense de cendres et de feu. Et là où florissaient des villes admirables, comme Herculanum, Pompéi, Stabies, il ne resta bientôt plus qu'un désert.

A la première nouvelle du cataclysme, Pline l'Ancien, curieux de toutes choses comme avide de tout savoir, partit pour explorer le cratère. Il ne devait jamais revenir, victime de son ardente passion pour la science.

Pline l'Ancien écrivit 37 livres, qui constituent une véritable encyclopédie, où il avait fait entrer toutes les connaissances parvenues jusqu'à lui, augmentées de ses observations personnelles. Ce qu'il dit de la médecine peut donner une idée de l'état où elle se trouvait à ce moment.

Rome entrait en décadence, Les vainqueurs du monde n'admettant que deux occupations avouables, l'agriculture et la guerre, avaient complètement négligé les sciences médicales. Aussi les médecins grecs affluèrent-ils dans cette ville riche, populeuse et livrée à tous les excès que *Publius Syrus* appelle les *nourriciers de la médecine*. Le premier médecin grec qui vint s'établir à Rome fut un ami de Cicéron, Asclépiade de Bythinie. Il eut une vogue extraordinaire. Sa devise était : guérir tôt, sûrement, agréablement. Mithridate, roi de Pont, voulut l'attirer à sa cour. A l'instar d'Hippocrate devant Artaxerxès, il refusa ; et ce refus lui valut un surcroît de renommée. Son élève, Musa, guérit l'empereur Auguste d'une grave maladie, et acquit avec de grandes richesses, le droit de porter l'anneau d'or, faveur réservée aux chevaliers, les plus éminents d'entre les citoyens. A côté de lui, en exceptant Celse et Dioscoride, les médecins se perdirent dans la magie et descendirent vers la plus basse servilité, jusqu'au jour où Galien vint éclairer de son génie le chaos où se confondaient les plus grossières pratiques.

Le peuple romain était friand de tout ce qui prenait couleur de mystère. Et l'on vit des archiâtres exploitant ce penchant, faire de scandaleuses fortunes, comme Stertinius qui gagnait 250 000 francs par an ; comme Crinus, de Marseille, qui laissa deux millions, après en avoir consacré autant à relever les murs de sa ville natale.

# LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

« Nous périssons sous la multitude des médecins, « écrit Pline ; ils s'instruisent à nos dépens. Nulle « loi ne punit leur ignorance ; nul exemple de châti- « ment ne s'exerce sur eux. »

Malgré ce jugement sévère et trop juste, Pline, subissant l'influence du milieu, ne sut pas se distraire de ce qu'il reprochait aux autres. Je glanerai chez lui quelques méthodes thérapeutiques, par lui recommandées, images affaiblies de la pratique médicale, au Ier siècle de notre ère.

Le *bouillon blanc*, préconise-t-il, est propre aux tumeurs. Mais son efficacité s'accroît, s'il est donné, le matin, à jeun, par une pucelle nue et d'âge tendre. Ladite pucelle plaçant le dos de sa main sur la dite tumeur, doit s'écrier : « Apollon ne permet pas « qu'une peste ainsi éteinte par une pucelle nue « puisse croître encore ». La formule doit se répéter trois fois. Malade et pucelle sont tenus de cracher également trois fois ensemble.

On pourrait aimablement gloser sur ce traitement parthénothérapique ; mais il faut se borner.

Le *réséda* dissout pareillement les tumeurs, grâce à des paroles magiques, toujours trois fois prononcées ; car « numero deus impare gaudet ; » et le chiffre trois est cabalistique. En effet, il y a la règle de trois, celle des trois unités, les trois Grâces, les frères trois-points, la Sainte Trinité, le triple sec, les trois mousquetaires, la triplice, les trois vertus théologales, le trépied de Delphes, le trois pour cent, les trois morts et les trois vifs, les trois évêchés, les trois mâts, le trois-six, etc, etc. Le manuel opératoire du réséda demande que l'on dise : « Réséda, apaise « les maladies ; sais-tu, sais-tu quel mal a jeté ici ses « racines ? Qu'elles n'aient ni tête, ni pieds ! »

Pour les écrouelles, on arrache de la main gauche au moyen d'un clou une *sidérite à grandes feuilles*, que l'on attache sur les ganglions. La guérison obtenue, on cachera la plante avec soin, car si un herboriste la volait et la replantait, le mal reviendrait.

On peut encore utiliser avec le même succès de *l'écorce et de la moelle de figuier sauvage*, arrachée par les dents d'un garçon impubère. Placée, avant le lever du jour, sur les écrouelles, elle les fait incontinent disparaître.

On guérit de même les tumeurs inguinales en cueillant du *glaïeul* avec la main gauche ; il faut avoir soin de dire pour qui et pourquoi on l'arrache.

Si avec une *décoction de crin de cheval*, on obtient un merveilleux philtre d'amour, en frottant de *suc de ciguë* les organes génitaux et virils d'un jeune homme, on le rend maladroit et inhabile à tout familier commerce.

Le suc de ciguë arrête également le développement des seins chez les jeunes filles, et fait tarir le lait des nouvelles accouchées, et ceci n'est peut-être pas complètement stupide.

Plus original est le traitement des retards menstruels, dont tant de femmes sont affligées à tort ou à raison.

On doit prendre, dans le creux de la main, une *araignée* filant de haut en bas, l'écraser et l'appliquer sur la région coupable. Si l'araignée est capturée au moment où elle file de bas en haut et utilisée de semblable manière, elle produit naturellement un effet inverse, elle arrête les métrorragies.

Le coryza qui fait couler tant de larmes se dissipe en baisant les *narines d'un mulet*.

La multiplicité des remèdes pour la céphalée montre combien cette affection est rebelle. Pline nous offre tout un choix de procédés. On peut se frotter la tête avec un mélange de *cervelle de vautour et d'huile*, avec de la *cendre de belette*, avec la *peau d'un rat*. Manger la *cervelle d'une corneille, d'une chouette* ou de la *crête de coq*, placer sous l'oreiller un *brin d'herbe* arraché au nid d'un milan, porter au cou, noué dans un morceau d'étoffe, un *limaçon* coupé le matin, au moment de la pleine lune, avec un roseau tranchant, sont des méthodes recommandables et d'application facile.

La *nageoire droite du veau marin* mise sous la tête apporte le sommeil. Une *dent de loup* suspendue en amulette au cou des enfants éloigne les terreurs nocturnes.

De tout temps, et même de nos jours, l'*urine* fut considérée comme un merveilleux remède. Pline nous apprend qu'elle guérit la morsure des chiens enragés et celle des serpents, ainsi que les piqûres d'oursins. La *salive*, autre remède populaire non abandonné, apaise les engourdissements si on l'applique sur la paupière supérieure. La salive détourne aussi les mauvais présages ; c'est pourquoi les Grecs crachaient sur leur poitrine pour chasser le mauvais sort : c'est pourquoi les nourrices crachaient sur leur enfant quand un étranger l'avait regardé.

L'*œil droit du serpent* est souverain contre les affections oculaires, pourvu qu'on laisse le serpent éborgné s'en aller vivant. Il en est de même pour l'*œil droit de la grenouille*, avec cette différence que l'œil droit du batracien est destiné au seul œil droit du patient, et l'œil gauche de l'anoure pour le seul œil gauche humain.

L'*huile d'hippocampe* en liniment fait tomber la fièvre. Des *grenouilles*, cuites à un carrefour, combattent le paludisme ; on les doit porter dans un morceau de drap moitié blanc, moitié noir.

Pline nous indique le moyen de guérir les anthrax. Et cette antisepsie empirique ne laisse pas que d'être curieuse, bien que barbare. Il faut appliquer sur l'anthrax un *charbon ardent* et le laisser s'éteindre. Pour le simple furoncle, la méthode moins cruelle semble moins efficace. Prendre *neuf grains d'orge*, tourner chaque grain avec la main gauche trois fois autour du mal, et jeter tous les grains au feu.

Pour ou plutôt contre les eczémas, il faut frotter l'un contre l'autre deux *cailloux de rivière*, cracher sur chaque, toucher la peau malade avec les cailloux ainsi enduits de salive, et dire en grec :

φεύγετε, κανθαρίδες λύκος ἄγριος ὑμμεδιώκει ;

ce qui revient à dire en langue gallicane : « Fuyez, cantharides, voici le loup sauvage. »

## LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

Les *os* trouvés dans les excréments d'un loup guérissent par contact le mal de dents.

Contre la stérilité féminine, on doit arracher des *crins à la queue d'une mule*, ce pendant que l'étalon la couvre ; on fait trois nœuds ; et bientôt après un enfant s'en vient égayer le cercle de la famille.

La présence d'un *œuf de corbeau* dans une maison rend l'accouchement difficile. Mais la *chair de loup* mangée pendant le travail facilite la délivrance.

En remettant au jour devant les lecteurs avertis de *Paris Médical* ces méthodes étranges, je n'ai pas la prétention de révolutionner la thérapeutique, j'ai simplement voulu montrer qu'il valait mieux être malade au temps d'Hippocrate qu'au siècle d'Auguste.

Dr MOUSSON-LANAUZE.

# VARIÉTÉS

## OPINION SUR L'EUTHANASIE

**Par le Dr Julien ROSHEM**

L'euthanasie est à l'ordre du jour, l'euthanasie qui est, pour le malade incurable, pour l'infirme lassé de vivre, la mort douce, sans souffrances, sans longue agonie à l'heure que lui-même choisit.

Le sens étymologique du terme est vaste : euthanasie, la mort agréable, la belle mort ; mais l'usage en a restreint et précisé l'acception. Dans les écrits récents, l'*euthanasie* exclut le suicide, elle est la délivrance qu'implore d'un autre le désespéré qui ne veut ou ne peut se tuer. Qui sera chargé de la lourde mission de donner la mort?

Certains ont pensé que le médecin, mieux que personne, était désigné pour ce pénible office, le médecin témoin du martyre, impuissant à le faire cesser par la guérison et versé, par profession, dans la connaissance des toxiques à effet rapide et sûr ; d'autres, allant plus loin encore, ont prétendu régler l'euthanasie par des lois et, dans certains cas précis, obliger le médecin à tuer.

La question est haute et touche à mille problèmes. Aussi l'a-t-on discutée des points de vue humain, social, philosophique, religieux. Les opinions les plus diverses se sont manifestées.

***

Parmi les médecins français interrogés sur l'euthanasie au cours d'enquêtes récentes (ouvertes notamment par l'*Eclair* et par la *Gazette médicale de Paris*), nombreux sont ceux qui ont rejeté avec horreur le don dangereux du droit de tuer.

Au premier abord, tout en nous se révolte à l'idée d'infliger la mort : l'éducation, le respect de la vie humaine qu'on nous a toujours enseigné, les traditions, le sentiment religieux nous en font, à l'instant qu'elle surgit, repousser la pensée avec indignation. Le « Tu ne tueras point » de l'Écriture sonne à l'oreille du plus incroyant.

Et cependant, n'est-il pas des cas où donner la mort serait un acte justifié de pitié, quand le malade, tout espoir de guérison perdu, endure de terribles souffrances, qu'il est lassé de gémir, et que la perspective d'une agonie qu'il sait prochaine, qu'il pressent atroce le trouble à toutes minutes et souvent le terrifie.

Pénétrés de ce désir de soulager le malade incurable en lui permettant de choisir l'heure de la mort, et d'adoucir le mystérieux passage, des partisans de l'euthanasie se sont groupés en associations, aux États-Unis, puis en Allemagne.

Leur but est d'obtenir de l'Etat qu'il concède au médecin le droit de donner l'euthanasie, au malade le droit de la réclamer et de l'obtenir.

Le texte du projet allemand mérite d'être cité, en voici les dispositions essentielles.

1° Toute personne atteinte de maladie incurable a le droit à l'euthanasie.

2° Le tribunal du ressort recevra la demande du malade et délivrera ce droit.

3° Une commission médicale, à la requête du tribunal, examinera le malade. Sur la demande de celui-ci, d'autres médecins pourront assister à la consultation. L'examen devra être fait dans les huit jours qui suivent l'introduction de la requête.

4° Le procès-verbal de l'examen dira si, d'après la conviction des experts-médecins, la mort est plus probable que le retour à la santé, ou tout au moins à un état permettant l'aptitude au travail.

5° Si l'examen établit *la grande probabilité* d'une issue mortelle, le tribunal accorde au malade le droit à l'euthanasie. Dans le cas contraire, la demande est repoussée.

6° Lorsqu'un malade est tué sans douleur, sur sa demande formelle et catégorique, l'*auteur de la mort ne peut être poursuivi* si le malade a obtenu le droit à l'euthanasie et *si l'autopsie établit qu'il était incurable*.

7° Quiconque tue un malade sans la volonté formelle et expresse de celui-ci est puni de réclusion.

8° Les paragraphes de 1 à 7 peuvent, le cas échéant, être appliqués aux valétudinaires et aux infirmes.

***

Ce projet ne sera pas adopté.

Dans l'état actuel des esprits il paraît odieux ; ce cérémonial réglé évoque la condamnation à mort

## VARIÉTÉS *(Suite)*

d'un criminel, et ce délai de huit jours pendant lequel le candidat à l'euthanasie attend l'examen médical fait tout simplement frémir.

Mais en dehors de ces raisons purement sentimentales, il est de plus graves objections. L'une des plus sérieuses est celle-ci, que les adversaires de l'euthanasie se sont empressés de faire valoir et qui toujours — sous diverses formes — est un des points essentiels de leur argumentation : le projet tend à accorder la mort à des malades incurables, à des infirmes ou à des valétudinaires ; or devant l'incessant progrès de la science, devant les merveilles de la médecine et de la chirurgie actuelles est-il permis de déclarer un malade définitivement incurable tant que la certitude de la mort prochaine n'est pas évidente. Un journal, la *Gazette médicale de Paris*, je crois, publiait dernièrement une « nouvelle » vivante et saisissante bâtie sur cette idée. Un médecin se désespère au chevet de son fils que la diphtérie étouffe — le sérum n'est pas encore connu — l'enfant est sur le point d'entrer en agonie, le père met fin à ses souffrances, après un long et cruel combat intérieur, en lui injectant, si mes souvenirs sont précis, une dose mortelle de morphine. Le lendemain, la découverte de Roux est publiée.

Il est superflu de dire que ce médecin devient dans la suite un implacable adversaire de l'euthanasie.

Malgré ce qu'une pareille fiction a en elle d'artificiel, le conte est angoissant et illustré, l'argument d'un dessin net. La chirurgie, elle aussi — disent les ennemis de l'euthanasie — ne fait-elle pas aujourd'hui de véritables miracles et les travaux de Carrel et de ses élèves ne permettent-ils pas à certains infirmes d'espérer désormais d'extraordinaires guérisons ?

En tous cas, et en dehors de toute question de principe, si l'on examine dans le détail le projet de loi allemand, on s'aperçoit aisément qu'il fourmille d'impossibilités pratiques.

Il est évident que c'est au médecin que l'on réserverait la périlleuse faveur d'appliquer la sentence du tribunal. Alors, de deux choses l'une, ou le médecin sera libre d'accepter ou de refuser le rôle... d'exécuteur, ou la loi l'y obligera. S'il est libre, il ne l'acceptera pas, ou très rarement, car il faudra qu'il soit bien courageux, et bien charitable pour aller de gaîté de cœur courir le risque du fameux article 6. « L'auteur de la mort ne peut être poursuivi si le malade a obenu le droit à l'euthanasie et si l'autopsie établit qu'il était incurable. » Le médecin, de nos jours, a assez d'occasions de faire connaissance avec la justice de son pays pour des questions de responsabilité professionnelle, sans aller, spontanément, chercher à s'en créer de nouvelles.

Si, au contraire, la loi prétend obliger le médecin à tuer un malade sur le vu d'un jugement du tribunal, il y a lieu d'espérer que par bon esprit de confraternité les médecins experts ne concluront jamais à l'euthanasie, pour ne pas assimiler la profession de médecin à celle de bourreau perfectionné, opérant proprement et sans douleur.

Enfin la plupart de ces « malades incurables, infirmes, valétudinaires » que vise le projet sont capables de se donner à eux-mêmes le coup de grâce. Qu'ils le fassent donc ou prient un ami ou un parent de leur rendre ce service ! Le médecin n'a pas à intervenir là.

***

Est-ce à dire qu'il ne doive jamais intervenir? Telle n'est point ma pensée. Ennemi de l'odieuse réglementation que l'on propose à nos voisins d'outre-Rhin, je crois que le médecin — consciencieux et pénétré de la largeur de sa mission — ne doit pas repousser en principe l'idée de donner l'euthanasie. Je crois seulement devoir en limiter l'indication — si j'ose employer en pareille matière ce terme thérapeutique — et la borner d'une façon très précise.

Il est un cas où la certitude de la mort prochaine est indéniable, je veux parler de l'agonie. Il ne s'agit plus ici d'« incurables, d'infirmes, de valétudinaires », mais d'un malade condamné à mort à brève échéance, et sûrement, sans appel, sans que la science puisse désormais intervenir, faute de temps et faute aussi de moyens assez puissants pour retarder la fin toute proche.

Le malade est matériellement incapable de se donner l'euthanasie, et même de supplier ses proches de hâter le dénouement.

Croyez-vous qu'il faille laisser vivre à ce malheureux les quelques heures qui lui restent — si l'on peut appeler cela « vivre» ? Allez-vous, même en « soutenant le cœur » par d'hypocrites injections d'éther ou de caféine, allez-vous prolonger ces douleurs et ces angoisses? Pensez-vous que la mort, pour inconnue qu'elle soit, ne soit pas préférable?

Peut-être n'oserez-vous pas précipiter la fin si c'est un inconnu qui meurt, dont vous ignorez la vie et les pensées, et peut-être serez-vous alors sage de vous abstenir.

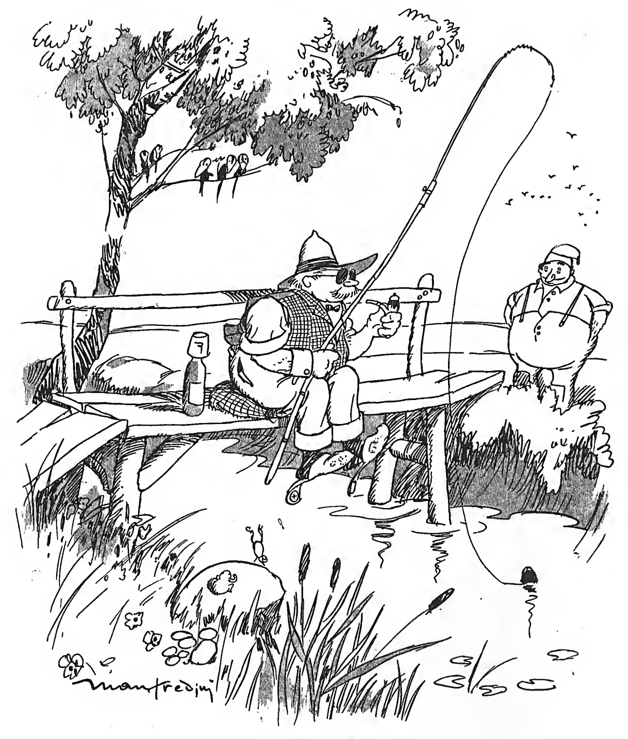
Mais si c'est un parent aimé qui souffre ainsi, si c'est un ami — au sens profond du terme — hésiterez-vous encore? Et si ce parent, si cet ami vous a prié, sa vie durant, de lui épargner l'agonie, de lui donner l'euthanasie, la mort douce, que ferez-vous ?

Le laisserez-vous aux « abois de la mort », le laisserez-vous suer et tressaillir, ou bien ferez-vous silencieuse et calme cette bouche râlante et crispée ?

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

**PAR MANFREDINI**




**VACANCES**

— *Vous tuez le temps, docteur ?... Ça ne va donc pas, la clientèle...*

# DIÉTÉTIQUE

### Lait caillé.

Pour un demi-litre de lait :
1 cuillerée à café de présure ;
1 goutte d'eau ;
Température du lait : 37°.
Temps nécessaire : quarante à soixante minutes.

Sucrer à volonté avec du sucre simple ou du sucre vanillé.

Ajouter la présure au lait après l'avoir diluée avec une goutte d'eau dont la température du lait sera d'environ 37°, bien agiter le mélange.

*Autre procédé*, d'après le Dr Tenieu :

Faire bouillir le lait cinq minutes en l'écrémant.

Le laisser refroidir complètement, puis l'ensemencer avec des ferments lactiques, pour cela on peut s'y prendre de trois manières : 1° faire dissoudre un demi-tube de ferments lactiques dans un demi-litre de lait à la température de 30 à 35°.

Poser dans un endroit frais le mélange ; au bout d'une heure la préparation est prête.

2° Faire avec un comprimé (ferments en tablette) et un peu d'eau, une pâte, l'ajouter au lait et procéder comme précédemment.

3° Verser quelques cuillerées du lait caillé préparé par l'un ou l'autre de ces deux procédés dans du lait.

*Autre procédé.* — D'après le Dr Bardet on obtient un lait caillé très fin en faisant prendre le lait sucré et aromatisé au moyen de *pegnine*, qui est une présure très pure.

### Confiture de lait.

Pour 1 litre de lait.
125 grammes de sucre.

Sucrer le lait, le mettre dans une bassine et le laisser bouillir longuement en le remuant jusqu'à ce qu'il recouvre la cuillère d'une couche crémeuse assez épaisse.

Alors le vider dans des récipients stériles et le conserver à l'abri de l'humidité. — C'est une véritable conserve de lait.

Pour élever à la fois la proportion d'albumine et d'hydrates de carbone, on ajoute au lait des œufs et des pâtes alimentaires ou des farines. — C'est ainsi qu'on obtient certains potages liés et les puddings que nous étudierons aux potages et aux laitages.

*Observation générale.* — Ne jamais oublier, lorsqu'un malade ou un convalescent doit pendant de longs jours s'alimenter surtout de lait, de lui faire rincer soigneusement la bouche avec une eau alcaline ou parfumée de quelques gouttes d'eau de toilette chaque fois qu'il vient d'en boire. Les grumeaux de lait se logent facilement entre les dents, s'ils y restent ils fermentent, peuvent donner lieu à des cas de muguet et en tous cas — chose très grave — le malade se dégoûte très rapidement du lait.

### Œufs à la coque.

Ils se préparent de deux manières :

*Première manière :* pour 3 œufs :
1 litre d'eau.
10 grammes de sel.

Porter l'eau salée à ébullition, ajouter un verre de madère d'eau froide, pousser la marmite sur le côté du feu, ajouter les œufs, couvrir hermétiquement ; attendre trois ou quatre minutes, avant de les servir, selon que l'on aime les œufs plus ou moins cuits.

*Deuxième manière :* mettre un œuf dans un litre d'eau froide salée, poser le tout sur le feu et dès que l'ébullition va se produire enlever l'œuf de l'eau.

*Note.* — Nous salons l'eau parce que la coquille de l'œuf est poreuse, que par endosmose le sel pénètre dans l'œuf et liquéfie l'albumine, évitant ainsi que sous l'action de la chaleur elle durcisse.

---

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

### Furoncle du conduit auditif.

Faire toutes les deux heures, dans le conduit auditif, une instillation chaude de quelques gouttes du mélange suivant :

| | |
|---|---|
| Liqueur de Van Swieten | 25 grammes. |
| Glycérine | 25 — |

Ou mieux encore, introduire dans le canal une petite mèche de gaze souple, sur laquelle le malade versera, toutes les deux heures, le liquide précédent.

En outre, faire des applications de compresses humides chaudes sur toute la région auriculaire renouvelées huit à dix fois par jour.

(GEORGES LAURENS.)

### L'entérite chronique

| | |
|---|---|
| Sous-nitrate de bismuth / Naphtol B de bismuth... | ãã 8 gr. |
| Phosphate de chaux.... / Carbonate de chaux... | ãã 5 gr. |
| Résorcine pure | 0 gr. 50 |

Mêler. Prendre une pincée trois fois par jour.

Tous les 4 ou 5 jours, interrompre pour 24 heures l'usage de cette poudre composée, et prendre un laxatif.

(VON ALDOR.)

### L'otorrhée simple.

1° Remplir, matin et soir, le conduit auditif d'eau oxygénée à 12 volumes qu'on laissera deux minutes. Renouveler cette instillation deux ou trois fois de suite ;

2° Après avoir bien séché le conduit auditif à l'aide d'un porte-coton, faire une instillation avec un des liquides suivants :

| | |
|---|---|
| Acide picrique | 1 gramme. |
| Eau | 25 — |

Ou bien :

| | |
|---|---|
| Eau d'Alibour | 5 grammes. |
| Eau | 10 — |

(GEORGES LAURENS.)

### Alopécies idiopathiques.

Lotion de l'hôpital Saint-Louis :

| | |
|---|---|
| Ammoniaque liquide | 5 gr. |
| Essence de térébenthine | 25 » |
| Alcool camphré | 125 » |

ou encore la lotion que prescri souvent le Pr Gaucher.

| | |
|---|---|
| Sublimé | 0 20 cent |
| Acide acétique cristallisable | 1 gr. |
| Résorcine | 2 » |
| Hydrate de chloral | 4 » |
| Alcool à 90° | 200 » |
| Huile de ricin | 6 » |

ou la lotion suivante :

| | |
|---|---|
| Teinture de cantharide | 20 gr. |
| Teinture de romarin | 20 » |
| Alcool camphré / Alcoolat de Fioravanti... | ãã 100 » |

### Dysphagie des phtisiques.

Faire faire au malade quelques inspirations profondes. Introduire l'index gauche sur le bord droit de la langue jusqu'à l'épiglotte, glisser la tige au lance-poudre à poire et insuffler dès que le bec arrive au-dessus du rebord épiglottique :

| | |
|---|---|
| Chlorhydrate de morphine. / Sucre de lait | ãã 2 gr. |
| Gomme arabique en poudre. | 2 gr. |

Chaque insufflation est faite avec 5 centigrammes de ce mélange.

(LERMOYEZ.)

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

*MÉDECINE MODERNE.* — **L'état mental des achondroplasiques** (J. Euzière, n° 6, juin 1914).

Pour comprendre l'état mental des achondroplasiques, il n'est point besoin de faire intervenir un trouble de leur glande diastématique. « Nous sommes tous plus ou moins esclaves de notre conformation physique. Les achondroplases n'échappent pas à cette loi ».

*ÉCHO MÉDICAL DU NORD.* — **Syphilis et artérites oblitérantes des membres inférieurs** [**claudication intermittente**] (M. Dehon et J. Heitz, n° 25, 21 juin 1914).

La syphilis atteint beaucoup plus rarement les artères des membres inférieurs que l'aorte ou les artères cérébrales. Autant elle touche fréquemment ces derniers vaisseaux (à tel point qu'on a pu dire que la grande majorité des aortites et des ischémies cérébrales étaient de nature syphilitique), autant cette même infection paraît rarement entrer en jeu dans la production des artérites ischémiantes qui se manifestent par la claudication intermittente, pour aboutir dans un certain nombre de cas, à la gangrène des orteils et même à celle des segments périphériques des membres inférieurs.

*BULLETIN MÉDICAL.* — **La pigmentation cutanée et l'addisonnisme dans le syndrome de Basedow** (P. Sainton et P. Favolle, n° 52, 1er juillet 1914).

Au cours du syndrome de Basedow, on rencontre toutes les transitions entre les syndromes hypoépinéphriques frustes et la maladie d'Addison confirmée ; la pigmentation est sans doute fonction d'une altération surréno-sympathique : il est logique de penser que l'hyperchromie est un phénomène traduisant la souffrance de la surrénale chez la plupart des basedowiens.

*L'HOPITAL.* — **Conférence de M. J. Babinski** (recueillie par R. Dubois, n° 8, juillet 1914).

« Toutes les fois que vous vous trouvez en présence d'un tabétique, d'un paralytique général, d'un malade atteint de syphilis nerveuse, faites venir sa femme ; sous un prétexte quelconque examinez-la, percutez ses réflexes, faites une prise de sang et faites faire une réaction de Wassermann. »

*JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX.* — **Notes sur la ponction de la pleurésie hémorragique** (Creyx, n° 28, 12 juillet 1914).

Dans la pleurésie hémorragique il y a peut-être intérêt à ne pas pratiquer trop bas la paracentèse.

La partie la plus dense du sang a une tendance naturelle à se sédimenter dans la rigole costo-diaphragmatique : le trocart, pénétrant dans cette zone, ne rencontrera pas de ce fait des conditions favorables à l'écoulement. Il vaut donc mieux ponctionner un peu plus haut, où les couches liquides se trouvent moins denses et partant l'évacuation plus aisée.

*JOURNAL DES PRATICIENS.* — **Encore l'héliothérapie** (Mayet, n° 27, 4 juillet 1914).

Méfions-nous de la formule rapidement lancée à la fin d'une consultation : « Mettez votre genou au soleil ». Combien de fois, à la consultation d'hôpital, ne voit-on pas, malgré une ordonnance longue et précise sur la façon d'appliquer la cure solaire, des malades revenir au bout de trois semaines ou un mois, sans la moindre pigmentation de la peau, c'est-à-dire sans avoir en rien bénéficié de la méthode. « Si nous voulons que ce procédé thérapeutique ne demeure pas l'exclusif apanage de certains instituts, si nous voulons étendre largement les bienfaits d'une thérapeutique vraiment puissante, c'est aux praticiens qu'il incombe de savoir jouer dans l'espèce un rôle vraiment actif et scientifique. »

*PROGRÈS MÉDICAL.* — **Quelques essais de vaccinothérapie antigonococcique** (Carle, n° 27, 4 juillet 1914).

Les résultats de la vaccination antigonococcique n'ont pas une telle certitude qu'il n'y ait matière à discussion, et par conséquent à interprétation. Dans les cas heureux, *la mise au repos du canal n'est pas à négliger* :

« Je n'exagère pas, en disant qu'il n'est pas de jour où le hasard d'une consultation ne nous mette en présence d'un ex-chaudepisseux, qui entretient consciencieusement l'irritation de son canal à l'aide d'injections aux sulfates ou aux sels d'argent. Et voyant chaque jour réapparaître au méat une indécise goutte grise, il en conclut qu'il faut continuer avec d'autant plus de conviction ! Cela peut durer très longtemps. Jusqu'au jour où, partant en voyage, il oublie sa seringue. Alors il guérit, et célèbre, suivant la région parcourue, l'action bienfaisante des brumes d'Ecosse ou du soleil du Midi. Ou bien encore, il en a un jour assez, jette sa seringue et se livre aux orgies. Après quoi il se répand dans le monde affirmant avec sérénité qu'il s'est guéri tout seul, avec une bonne « cuite » etc.... Ou bien encore le hasard d'une lecture le fait tomber sur une nouvelle médication : santal plus ou moins déguisé, tisane d'un quelconque révérend père, poudre émolliente, voire même vaccin antigonococcique. Et pourvu que le médecin consulté ait l'heureuse idée de lui faire cesser ses injections, il sera certainement guéri ! »

*PRESSE MÉDICALE.* — **Mort rapide après ponction lombaire** (P. Vedel, Roger et Blouquier de Claret (de Montpellier), n° 28, 11 juillet 1914).

Chez un malade traité pour une méningite syphilitique, trois ponctions lombaires avaient été bien supportées et avaient même calmé la céphalée. La quatrième, au contraire, détermine un exacerbation vraiment extraordinaire de la céphalée et le malade *meurt quatre heures après*, au milieu de souffrances atroces.

*GAZETTE DES HOPITAUX.* — **Le mésothorium et son utilisation médicale** (Octave Claude, n° 78, 9 juillet 1914).

Le mésothorium utilisé en médecine possède à masse égale une radioactivité beaucoup plus grande que celle du radium.

Or, il est parfois très important de pouvoir concentrer dans une très petite masse, et en très petit volume, une énergie considérable. Il en résulte moins d'encombrement, d'où possibilité d'agir énergiquement dans des petites cavités naturelles (canal lacrymal, urètre, etc.).

Réduction du traumatisme lors de l'introduction des tubes dans les tumeurs : un tube qui peut, tout en restant très actif, être réduit au diamètre d'une aiguille à injection, rompra moins de travées néoplasiques dans les vaisseaux et risquera moins de produire des greffes à distance ; diminution de volume permettant plus facilement la technique du feu croisé, permettant aussi l'éloignement relatif plus considérable des appareils de la région à traiter.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Schlatter et Osgood ont décrit en 1903 un syndrome, appelé depuis **maladie de Schlatter** et dû, selon eux, à l'arrachement incomplet du point d'ossification de la tubérosité tibiale chez les adolescents, survenant à la suite d'une contraction brusque du quadriceps ou d'un traumatisme léger. L'arrachement se traduit par une douleur locale avec impotence fonctionnelle peu marqué au début.

La douleur et l'impotence augmentent par la suite et ne cèdent qu'à un repos prolongé. Les crises douloureuses peuvent récidiver et la tubérosité du tibia reste hypertrophiée.

M. **Lance** apporte deux observations personnelles de cette affection.

S'appuyant sur ces deux cas et sur la critique des observations publiées en grand nombre depuis 1903, il considère que l'interprétation de Schlatter n'est pas soutenable.

Le traumatisme fait souvent défaut, les symptômes sont trop atténués, l'affection trop souvent bilatérale pour qu'on admette une origine traumatique. Les constatations opératoires sont négatives et les aspects radiographiques qui ont fait croire à un arrachement osseux sont des aspects normaux, ou des radiographies mal centrées. *En réalité, il s'agit d'apophysites de croissance réchauffées par des traumatismes variés* (*Société des chirurgiens de Paris*, avril 1914).

Les **mouches** peuvent servir d'hôtes intermédiaires à des germes pathogènes pour l'homme, mais elles sont surtout dangereuses comme agents de transports des bactéries qu'elles ramassent sur les matières septiques.

Une série de moyens sont à préconiser pour lutter contre elles : 1° Éloigner des habitations les matières en décomposition dans lesquelles elles se développent.

2° Détruire les larves par l'huile de schiste verte.

3° Grillager les fenêtres et les autres ouvertures des maisons d'habitation, des maisons de vente des produits alimentaires, des hôpitaux.

4° Détruire les insectes adultes par collage sur papiers spéciaux, ou empoisonnements à l'aide de divers produits parmi lesquels le formol est particulièrement à recommander (*Société de médecine publique et de génie sanitaire*, avril 1914).

MM. **Wallich** et **Deresse** ont étudié les **causes de non-allaitement** dans la clientèle des maternités, et ils ont constaté que 70 p. 100, c'est-à-dire plus des deux tiers de ces femmes sont obligées de se séparer de leur enfant et de le placer en nourrice pour pouvoir continuer à travailler. Ces enfants séparés de leur mère meurent parfois dans la proportion de 50 p. 100.

Il faut pour résister à cet état de choses organiser des nourriceries d'usine, des ouvroirs, où pourront être assistées avec leur enfant les femmes sans foyer familial. Pour les autres, il faudrait organiser une assistance par le travail à domicile. C'est dans cette double direction que doivent être orientées les œuvres d'assistance publique et privée (*Société de médecine publique et de génie sanitaire*, avril 1914).

MM. **Loir** et **Legagnieux** rappellent que les **épidémies de fièvre typhoïde** ont disparu du Havre depuis que de l'eau pure y a été amenée vers 1900.

De 400, la mortalité est tombée à 40 décès.

D'après les enquêtes qu'ils ont faites au bureau d'hygiène du Havre, ces cas sont imputables à des contaminations par des marins débarqués malades, par du lait infecté et consommé cru, par des huîtres souillées, et venant de chez des maraîchers où l'on pratique l'épandage.

Ils recommandent pour lutter contre ces différentes sources de fièvre thypoïde, les moyens ordinairement préconisés ; mais ils ajoutent que d'après les expériences faites au laboratoire municipal de bactériologie du Havre, il suffit de mettre des feuilles de salade pendant une heure un quart dans de l'eau contenant 20 grammes de vinaigre ordinaire par litre, pour obtenir la destruction du microbe de la fièvre typhoïde.

C'est là un procédé qui peut être appliqué à tous les légumes consommés crus (*Société de médecine publique et de génie sanitaire*, avril 1914).

La *Société de médecine publique et de génie sanitaire*,

Considérant qu'au cours de la discussion du budget, la Chambre des députés a adopté, le 24 mars dernier, l'amendement suivant : « L'impôt sur la licence est supprimé à dater du 1er janvier 1915 ».

Considérant qu'une telle mesure est de nature à augmenter la consommation de l'alcool qui, déjà, rencontre en France si peu d'obstacles.

Que l'alcoolisme est une des causes les plus actives de l'aliénation mentale et de maladies organiques graves, et joue un rôle considérable dans le développement de la tuberculose.

Qu'avec la syphilis, dont il favorise la dissémination et aggrave considérablement les effets, il constitue un facteur important de déchéance pour les individus et pour la race.

Qu'il entraîne, dans le domaine moral, des maux incalculables : désorganisation de la famille, misère, criminalité.

Qu'indépendamment de ces considérations, dont l'importance sociale est si grande pour notre pays (où la natalité est faible alors qu'elle reste très supérieure à la mortalité dans les autres nations), il y a un intérêt patriotique impérieux à éviter toute cause nouvelle de dépopulation et d'affaiblissement.

Appelle sur cette grave question toute l'attention de la Commission du budget au Sénat et lui demande instamment de repousser la disposition adoptée par la Chambre (*Soc. de méd. publique*, avril 1914).

M. **Kohn-Abrest** a étudié **quelques causes chimiques d'intoxication par l'oxyde de carbone**. Il indique qu'il est fort malaisé de dire qu'un appareil destiné au chauffage ne donnera pas d'oxyde de carbone. Il indique des appareils en combustion vive et lente, et avec des combustibles de différentes qualités. On doit se préoccuper aussi des chauffe-bains, radiateurs défectueux ou mal installés. On doit surtout veiller à ce que les cheminées soient constituées de manière que les produits de combustion déversés par un foyer d'un logement ne puissent en aucun cas constituer un danger pour les habitants d'un logement voisin (*Société de médecine publique et de génie sanitaire*, avril 1914).

Une femme de soixante-quatorze ans portait, depuis quatre ans, une tumeur incluse dans la joue droite, qui s'accrut progressivement sans déterminer de douleurs ni d'adénopathie.

MM. **Mauclaire** et **Chatellier** purent l'énucléer avec facilité.

L'examen histologique montra qu'il s'agissait d'un **épithélioma salivaire typique** avec la structure de la parotide (*Société anatomique*, avril 1914).

MM. **Pierre Delbet**, **Weinberg** et **Patscheff**, de Paris, ont étudié le **pouvoir hémolytique** chez 60 cancéreux. Dans 57 p. 100 des cas, il est inférieur à la normale et supérieur dans 42 p. 100. Chez la plupart des cancéreux, le pouvoir hémolytique est au voisinage de la normale (tantôt au-dessus, tantôt au-dessous). Mais il n'y a pas de relation directe entre le cancer et le pouvoir hémolytique du sérum et les grosses élévations du pouvoir hémolytique ne se voient que dans la cachexie.

Le *pouvoir antitryptique* du sérum est accru chez les cachectiques ; mais cette propriété est liée à la cachexie et non à l'état néoplasique (on l'observe avec plus d'intensité dans les affections chirurgicales cachectisantes comme le mal de Pott, l'ostéomyélite).

*L'augmentation simultanée des deux pouvoirs hémolytique et antitryptique* du sérum est fréquente chez les cancéreux cachectiques, mais peut manquer dans des cas de cancer avec cachexie très intense.

*L'absence simultanée d'élévation des deux pouvoirs hémolytique et antitryptique* dans le sérum d'un malade ne permet pas de rejeter le diagnostic de cancer (*Association française pour l'étude du cancer*, avril 1914).

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

*Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

*Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

*Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

*Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

*Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

*Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

*Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

*Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

*Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

*Évian.*

**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

*Pougues.*

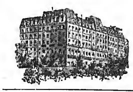
**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

*Ragaz-Pfœffers (Suisse).*



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

*Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

*Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

*Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

*Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

*Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

*Vichy.*



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

# NOUVELLES

**Vœux présentés au Congrès de ancy par M. Maurice Viateau président de la Section médicale de l'A. C. de Paris.** — I. *Au point de vue scolaire.* — *a*) Que la liberté du stage hospitalier soit étendue afin que tout chef de service puisse recevoir des stagiaires.

*b.* Que le nombre maximum des stagiaires admis dans un même service soit désormais fixé à quinze.

*c.* Que le stage obligatoire dans un même service n'excède point la durée d'un semestre.

(Les étudiants de 1re année placés sous le nouveau régime d'études se plaignent d'être tenus de rester toute l'année dans le même service.)

*d.* Que le délai d'ajournement aux examens soit reporté à six semaines après un premier échec, à trois mois au deuxième, à six mois au troisième et à un an au quatrième échec.

*e.* Que soit définitivement repoussée toute tentative de création d'un doctorat en médecine avec mention « chirurgie dentaire ».

II. *Sur la question des étudiants étrangers.* — *a.* Que les étudiants étrangers admis au concours de l'internat soient nommés internes hors cadres mais à *leur rang*.

*b.* Que les pouvoirs publics se montrent plus difficiles pour la transformation du doctorat d'Université en doctorat d'Etat en limitant au besoin le nombre des étrangers admis à s'établir médecins en France.

(Le diplôme d'Etat conféré aux Français seuls donne le droit d'exercer la médecine. Les étrangers n'ont qu'un diplôme d'Université, pour le transformer en doctorat d'État ils doivent se faire naturaliser et repasser quelques examens.)

*c.* Que les étrangers désireux d'exercer en France la médecine soient soumis à toutes les obligations du service militaire *actif* à quelque âge qu'ils sollicitent leur naturalisation.

III. *Sur la question militaire.* — Que la circulaire Troussaint soit immédiatement rapportée et que les étudiants en médecine soient versés à l'infirmerie après une période d'exercices maxima de 2 mois.

(D'après cette circulaire les étudiants des nouvelles classes ne seront versés à l'infirmerie qu'après un an de service armé au lieu de six semaines ainsi que la coutume s'était établie.)

Ces vœux ont été adoptés à l'unanimité par l'Assemblée générale de l'Union Nationale des A. G. d'étudiants. Ils sont actuellement déposés au ministère de l'Instruction publique.

**Institut orthopédique Rizzoli à Bologne.** — Avis de concours. — Dès le 1er janvier on a ouvert le concours pour le prix *Humbert I.*

Ce prix, de 3 500 lires, sera décerné selon la délibération du Conseil provincial de Bologne « à la meilleure œuvre ou invention orthopédique ».

Les médecins italiens et les médecins étrangers peuvent également prendre part à ce concours.

Les conditions de ce concours et de l'assignation de ce prix sont fixées par un règlement fait exprès et qui sera envoyé à ceux qui en feront la demande.

La demande pour être admis à ce concours devra être adressée au président de l'Institut Rizzoli à Bologne.

Ce concours sera clos le 31 décembre 1914.

**Distinctions honorifiques.** — *Officiers de l'instruction publique.* — M. Dr Bilhaut (Marceau) (Paris). — Mme Blanc, secrétaire de l'Union des femmes de France (Paris). — Dr Castanéda de Campos (Pontoise). — Dr Gérard (Paris). — Grandjean, pharmacien (la Chartre-sur-le-Loir). — Dr Laufer (Paris). — Dr Mabille (Ault). — Mlle Mayot, chef de laboratoire à la pharmacie centrale de France (Paris). — Dr Morisson (Paris). — Dr Soulard (Paris). — Dr Andérodias, professeur agrégé près la Faculté de médecine de Bordeaux. — Basset, préparateur à la Faculté de médecine (Bordeaux). — Billy, préparateur à la Faculté des sciences (Paris). — Blanc, professeur à la Faculté des sciences (Caen). — Boyer, préparateur à la Faculté des sciences (Bordeaux). — Brenans, préparateur à l'école de pharmacie (Paris). — Dr Breton, chargé de cours à la Faculté de médecine (Lille). — Dr Broca, professeur à la Faculté de médecine (Paris). — Broquin, commis au secrétariat de la Faculté de médecine (Paris). — Dr Cluzet, professeur à la Faculté de médecine (Lyon). — Colani, préparateur à la Faculté des sciences (Paris). — Dr Cruchet, chef de clinique à la Faculté de médecine (Bordeaux). — Dr Delmas, agrégé près la Faculté de médecine (Montpellier). — Dubois, chargé de cours Faculté de médecine (Lille). — Duffau, préparateur à la Faculté des sciences (Paris). — Escat, chargé de cours à l'école de médecine de Marseille. — Faucheron, préparateur à la Faculté des sciences (Lyon). — Fouque, préparateur à la Faculté des sciences (Toulouse). — Garnier, sous-directeur de l'Institut sérothérapique de la Faculté de médecine de Nancy. — Gault, maître de conférences à la Faculté des sciences (Caen). — Gaussel, agrégé près la Faculté de médecine (Montpellier). — Girardet, agrégé près l'école de pharmacie (Nancy). — Guerbet, professeur à l'école de médecine (Rouen). — Husson, professeur à la Faculté des sciences (Nancy). — Jacob, professeur à la Faculté des sciences (Toulouse). — Jacquinet, professeur à l'école de médecine (Reims). — Joly, préparateur à la Faculté des sciences (Nancy). — Labbé, suppléant à l'école de médecine (Nantes). — Labbé (Henri), agrégé près la Faculté de médecine (Paris). — Lattès, professeur à la Faculté des sciences (Toulouse). — Lavaux, préparateur à la Faculté des sciences (Paris). — Lefeuvre, professeur à l'école de médecine (Rennes). — Lerat, suppléant à l'école de médecine (Tours). — Leroux, préparateur à l'école de pharmacie (Paris). — Livon, chef de travaux à l'école de médecine (Marseille). — Massabuau, agrégé près la Faculté de médecine (Montpellier). — Mathieu, chargé de cours à la Faculté des sciences (Dijon). — Meyer, chef de travaux à la Faculté des sciences (Nancy). — Morichau-Beauchant, professeur à l'école de médecine (Poitiers). — Paquier, commis au secrétariat de la Faculté des sciences (Nancy). — Paris, préparateur à la Faculté des sciences (Dijon). — Pierron, préparateur à la Faculté des sciences (Lyon). — Potel, chargé de cours à la Faculté de médecine (Lille). — Raux, chef de travaux à la Faculté des sciences (Nancy). — Reboul, conservateur des collections de géologie à la Faculté des sciences (Grenoble). — Renault, chef de travaux à la Faculté des sciences (Poitiers). — Dr Renoux (Agen). — Sencert, agrégé près la Faculté de médecine (Nancy). —

## LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

*Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils*

*La Tuberculose de l'Enfant*, par le Dr A. Combe, de Lausanne, 1914, 1 vol. in-8, de 56 pages. Br. (*Ed. Frankfurter* et *J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Lausanne et Paris.)

*La Tuberculose pleuro-pulmonaire traumatique*, par le Dr Georges Brouardel et le Dr Léon Giroux. 1915, 1 vol. in-8, de 45 pages. Br. (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

*Notes et aphorismes de chirurgie obstétricale*, par le Dr C. Girard, 1915. 1 vol. in-8, de 73 pages avec fig. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

*Contribution à l'étude de la réaction de Wassermann chez les aortiques*, par le Dr Ivan Moricand 1914, 1 vol. gr. in-8, de 50 pages. Br. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

*Les microbes dans l'Industrie laitière*, par M. P. Daire. 1914, 1 vol. in-12 de 132 pages avec 30 fig. Cart. 1 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris.)

*Le régime des aliénés. Revision de la loi de* 1838, par A. Mairet, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 253 p. Br. (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris.)

*Contribution à l'étude des spondyloses traumatiques*, par le Dr A. Simon, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 116 pages. Br. (*Jouve et Cie* édit. à Paris.)

## NOUVELLES *(Suite)*

Saurdille, professeur à l'école de médecine (Nantes). — Thibault, professeur à l'école de médecine (Angers). — Villat, maître de conférences à la Faculté des sciences (Montpellier). — Zoutti, professeur à la Faculté des sciences (Caen). — Dr Ecot (Saumur). — Langeoin, professeur à l'école de physique et chimie (Paris). — Dr Rouquié (Tunis).

*Officiers d'Académie. — Médecins.* — MM. les Drs Ardilouze (Château-Landon). — Balâtre (Condé-en-Brie). — Bazot (Joigny). — Benard (Paris). — Buron (Paris). — Castel (Roubaix). — Denizet (Château-Landon). — Dessirier (Lyon). — Ducos, médecin-major, 115e régiment d'infanterie. — Fabre (Paris). — Giret (Paris). — Mieulet (Paris). — Perpère (Paris). — Pouchot de Champtassin (Paris). — Rathelot (Marseille). — Tillier (Saint-Germain-en-Laye). — Trouette (Paris). — Vigerie, médecin-major (Poitiers). — Voivenel (Toulouse). — Wagner (Lieurey). — Henry, médecin de l'hôpital des filles de la charité à Bethléem (Palestine). — Alglave, agrégé (Paris). — Bourgeau (Besançon). — Brelet (Nantes). — Carles, agrégé (Bordeaux). — Denjoy, maître de conférences (Montpellier). — Desmonts, chef de travaux à la Faculté (Montpellier). — Duroux, agrégé (Lyon). — Etienne, agrégé (Montpellier). — Farré, chef de travaux à l'école de pharmacie (Montpellier). — Fiolle (Marseille). — Froment, agrégé (Lyon). — Garin, agrégé (Lyon). — Duffour, maître de conférences (Bordeaux). — Hamant, chef de clinique (Nancy). — Heully, chef de clinique (Nancy). — Lafond, chef de travaux (Marseille). — Leclercq, chef de travaux (Lille). — Lisbonne, agrégé (Montpellier). — Musso (Alger). — Petges, agrégé (Bordeaux). — Policard, agrégé (Lyon). — Quirin (Reims). — Roger, agrégé (Montpellier). — Wencelius, directeur de laboratoire (Nancy). — Barbe, professeur à l'école du service de santé (Bordeaux). — Bellet, professeur à l'école de médecine navale (Bordeaux). — De Gaulejac (Lyon). — Léger, professeur à l'école du service de santé des troupes coloniales (Marseille). — Madon, professeur à l'école de médecine navale (Toulon). — Perrigault (Saint-Malo). — Raymond, professeur agrégé (Lyon). — Rieux, professeur agrégé (Paris).

*Divers.* — Mme Abauzit, présidente du comité de l'Union des femmes de France (Montpellier). — MM. Baudry, président de la Croix-Rouge (Villeneuve-Saint-Georges). — Bigot, chimiste pharmacie centrale de France (Paris). — Mlle Brown de Colstoun, infirmière à l'union des femme de France (Paris). — Mme Lejars, directrice du matériel de l'Union des femmes de France (Paris). — Mme Pinet, présidente de groupe de l'Union des femmes de France (Paris). — Barthélemy, préparateur à la Faculté des sciences (Dijon). — Bonnard, aide préparateur (Bordeaux). — Boularic, préparateur (Montpellier). — Clausmann, préparateur (Paris). — Donat (Bordeaux). — Durand, préparateur (Toulouse). — Ferroux, chargé de conférences (Grenoble). — Galy, préparateur (Lyon). — Gay, chef de travaux (Montpellier). — Gignoux, préparateur (Grenoble). — Mackspill, chargé de cours (Nancy). — Kollmann, préparateur (Paris). — Laprugue, préparateur (Dijon). — Legendre, préparateur (Paris). — Lescœur, préparateur (Lille). — Lienhart, préparateur (Nancy). — Pelourde, préparateur (Paris). — Raynaud, préparateur (Montpellier). — Rondeau, préparateur (Paris). — Roos, chargé de cours (Montpellier). — Rosset, préparateur (Caen). — Sanson, préparateur (Lille). — Simonot, préparateur (Bordeaux). — Traynard, professeur à la Faculté des sciences (Besançon). — Van Gaver, préparateur (Aix). — Dufour, pharmacien (Armentières). — Fontaine, vétérinaire, professeur à l'école de Saumur. — Peyramaure, préparateur (Lyon).

---

# LA VIE MÉDICALE

**Légion d'honneur.** — *Commandeurs :* MM. Février, médecin inspecteur général directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris. — Richard, médecin inspecteur. — Gallay, médecin inspecteur, directeur du service de santé des troupes de l'Afrique orientale.

*Officiers :* MM. Bourit, Bonain et Quédec, médecins en chef de 2e cl. de la marine. — Labit, médecin inspecteur directeur du service de santé du 12e corps d'armée. — Vignol, médecin inspecteur, directeur du service de santé du 3e corps d'armée. — Brousse, médecin principal de 1re cl. (hôpital Villemanzy à Lyon). — Delamare, médecin principal de 1re cl. (hospice de Verdun). — Vilmain, médecin principal de 1re cl. (hospice de Tours). — Pitois, médecin principal de 2e cl. (hospice de Besançon). — Rostan, médecin principal de 2e cl. (hôpital de Belfort). — Rouvet, pharmacien major de 1re cl. (hôpital Desgenettes à Lyon). — Gouzien, médecin principal de 1re cl. à l'école d'application de Marseille. — Dr Rousseau, ancien professeur agrégé à la Faculté de médecine (Bordeaux).

*Chevaliers :* MM. d'Auber de Peyrelongue, Rideau, Legal, Coquin, médecins de 1re cl. de la marine. — Poncet, pharmacien de 1re cl. de la marine. — Anguin, médecin major 1re cl. 150e régiment d'infanterie. — Castaing, médecin major 1re cl. en Algérie. — Conte, médecin major, 1re cl. à l'hôpital Villemin (Paris). — Consergue, médecin major 1re cl. en Grèce. — Damond, médecin major de 1re cl. 123e rég. d'infanterie. — Jolly, médecin major de 1re cl. en Algérie. — Le Goic, médecin major de 1re cl. — Pourrat, médecin major de 1re cl. en Algérie. — Rieux, médecin major de 1re cl., professeur agrégé à l'École d'application du service de santé. — Tartavez, médecin major de 1re cl. en Algérie. — Trutié de Vaucresson, médecin major de 1re cl. au Maroc. — Azémar, médecin major de 2e cl. au Maroc. — Bachon, médecin major, de 2e cl. en Algérie. — Melnotte, médecin major de 2e cl. 3e rég. de chasseurs à cheval. — Morisson, médecin major de 2e cl. au Maroc. — Périé, médecin major de 2e cl. et 9e rég. de chasseurs à cheval. — Roussille, médecin major de 2e cl. en Algérie. — Vallet, pharmacien major de 1re cl. (Verdun). — Bireaud médecin major de 1re cl.

# LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Madagascar). — Fargier, médecin major, 1re cl. (Indo-Chine). — Robert médecin major de 1re cl. (Tonkin). — Legault, pharmacien major de 2e cl. à l'hôpital de Bordeaux. — Boulet, médecin major de 1re cl. 5e rég. d'infanterie coloniale. — Chagnolleau, médecin major de 1re cl., 3e rég. d'infanterie coloniale. — Chartres, médecin major de 1re cl. (Tonkin). — Lowitz, médecin major de 1re cl. (Côte d'Ivoire). — Mias, médecin major de 1re cl. (Maroc). — Pichon, médecin major de 1re cl. (Guadeloupe). — Rapin, médecin major de 1re cl. (Guyane). — Pognan, pharmacien major de 1re cl. (hôpital de Toulouse). — Dr Roux, ancien professeur agrégé à la Faculté de médecine (Lyon).

**Écoles de médecine.** — DIJON. — M. Gault, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé, à partir du 1er novembre 1914, professeur d'histologie, en remplacement de M. Collette, admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

TOURS. — Un congé, du 1er au 31 juillet 1914, est accordé sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Meunier, professeur de clinique médicale.

M. Gaudeau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, du 1er au 31 juillet 1914 (durée du congé accordé à M. Meunier), d'un cours de clinique médicale.

**Hôpital Saint-Joseph.** — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le concours s'est terminé par les nominations suivantes :

Internes titulaires : MM. Gallist, Richoux, Delotte, Audebert, Fournier, Chambas, Chicandard, Besson et Boulay.

Internes provisoires : MM. Durand, Robin, Crozat, Ramadier et Touchard.

Questions données :

*Écrit.* — « Symptômes et diagnostic des pleurésies purulentes. — Articulation temporo-maxillaire. »

*Oral.* — « Rapports de la prostate. — Symptômes et diagnostic du cancer du col de l'utérus. »

**Nécrologie.** — Dr Philippe Durante (père) de Paris. Dr Vilon, chirurgien de l'hôpital civil de Versailles.

# COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — La leçon de samedi prochain 25 juillet aura lieu à l'amphithéâtre Trousseau, de 10 h. 30 à 11 h. 30. Elle sera faite par le professeur agrégé Maurice **Villaret**, et portera sur *Certaines méthodes récentes de diagnostic de la syphilis.*

***Lundi 27,*** de 9 h. à 9 h. 45 : M. **Doval** : Examen des urines et des liquides pathologiques, au lit du malade ; de 9 h. 45 à 11 h. 30 : visite de M. le professeur agrégé Maurice **Villaret.**

***Mardi 28,*** de 9 h. à 9 h. 45 : Dr **Bénard** : Application des méthodes de laboratoire, au lit du malade : de 9 h. 45 à 11 h. 30 : visite de M. le professeur agrégé Maurice **Villaret.**

***Mercredi 29,*** de 9 h. à 9 h. 45 : Dr Paul **Descomps** : Leçon de clinique élémentaire, au lit du malade, de 9 h. 45 à 11 h. 30 : visite de M. le professeur agrégé Maurice **Villaret.**

***Jeudi 30,*** de 9 h. à 9 h. 45 : Dr **Chabrol** : Des méningites aiguës (suite) ; de 9 h. 45 à 11 heures : visite de M. le professeur agrégé Maurice **Villaret** ; à 11 heures : Consultation externe, maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

***Vendredi 31,*** de 9 h. à 9 h. 45 : Dr **Jomier** : Leçon de clinique élémentaire, au lit du malade ; de 9 h.45 à 11 h. 30 : visite de M. le professeur agrégé Maurice **Villaret.**

***Samedi 1er*** AOÛT : de 9 h. à 10 h. 30 : visite de M. le professeur agrégé Maurice **Villaret.** A 10 h. 30 : Glycosurie intermittente et tumeurs hypophysaires, par M. le professeur agrégé **Rathéry.**

# THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

***BORDEAUX.*** — CAVALLIER : Contribution à l'étude de la fente sphénoïdale. — DUTEIL : Adénite périappendiculaire et mésentérique en rapport avec l'appendicite.

***LILLE.*** — CANNAC : Contribution à l'étude du traitement des calculs du cholédoque par la voie duodénale. — DEHAUSSY : Recherches sur les causes de la précipitation de l'acide urique dans l'urine. — DUBOIS : Recherches sur l'excrétion des purines urinaires. — DUPRÉ-LEFEBVRE : Contribution à l'étude botanique du Collinsonia canadensis.

***TOULOUSE.*** — LE GUELVOUIT : La lumière et la chaleur, agents pathogènes et thérapeutiques. — LE ROUZIC : Contribution à l'étude du traitement des ulcères variqueux. — PEYRÈGNE : Prophylaxie de la diphtérie. — RÉDOULÈS : Contribution à l'étude clinique des troubles thyroïdiens chez les aliénés, en particulier chez les épileptiques.

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

***27 Juillet.*** — Au Havre, congrès anglo-français de la British association et de l'Association française pour l'avancement des sciences.

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours du prosectorat des Hôpitaux de Paris.

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours pour la nomination à un emploi de prosecteur d'anatomie à la Faculté de médecine de Lille.

***27 Juillet.*** — A Lyon, ouverture du Congrès national de l'éducation physique (du 27 au 29 juillet).

***27 Juillet.*** — A Lyon ouverture du VIIe congrès international d'électrologie et de radiologie médicales du 27 au 31 juillet).

***27 Juillet.*** — Ouverture du concours pour une place de chef de laboratoire à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts.

***30 Juillet.*** — A Lyon ouverture du IIe congrès des médecins scolaires de langue française (du 30 juillet au 1er août).

***31 Juillet.*** — Dernier délai pour l'envoi à M. Chapellier, 14, rue Milton, des mémoires pour les concours ouverts par la Société d'encouragement au devoir social.

***2 Août.*** — A Paris ouverture du Xe congrès médical espérantiste. (Du 2 au 10 août).

***2 Août.*** — A Lyon XVIe réunion de l'Association des Anatomistes.

***3 Août.*** — Ouverture du concours pour l'admission des élèves à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

***3 Août.*** — A Londres ouverture du Congrès international vétérinaire. (Du 3 au 6 août.)

***3 Août.*** — A Luxembourg ouverture du XXIVe congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des Pays de langue française (Du 3 au 7 août.)

***3 Août.*** — A Berck ouverture du cours d'orthopédie du Dr Calot.

***7 Août.*** — A Bruxelles, 2e Conférence internationale des bains populaires et scolaires. (Du 7 au 10 août.)

1913-1914. — 4e Année. N° 35 **SOMMAIRE** 1er Août 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

**ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX**

**Décembre**. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin**....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août**....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
**Octobre**.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre**. — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). Chevrier, 21, faubourg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets.* *(Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) (**valeur 12 francs**), offerts par la maison Walèry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes).*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr Parant, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. Paul Roubinet, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la Société Générale d'Antisepsie, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison Augereau, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la Société Electro-Industrielle *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâté dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de Pougues.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison Crabbe, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 7 ou Standard à culot long), offertes par M. Mounier, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## PESTE ET CHRONOGRAMME

Dans ce numéro de *Paris Médical* consacré aux *Maladies infectieuses* et où il sera longuement question de la *peste*, il n'est peut-être pas sans opportunité de reproduire la médaille ci-contre frappée par la ville de Hambourg pour célébrer sa délivrance de l'horrible fléau.

A l'*avers* est représentée la cité hanséatique stylisée, avec au premier plan l'Elbe chargée de vaisseaux et dans les airs un ange planant et tenant l'écu de la ville.

Comme inscription : *sedet sub protectione et tutela Altissimi*, ps. 91.



A l'*exergue : Hamburgum a peste liberatum.*

Au *revers* dans un paysage, un arc-en-ciel sous les rayons d'un soleil éclatant avec cette inscription, *post funera munera cœli.*

A l'*exergue*, GEN. IX. V. XIII.

Cette médaille fournit un exemple d'inscription chronogrammatique. Elle est datée, mais cherchez la date et si vous n'êtes pas initiés au secret de ce genre d'inscription, vous ne la trouverez pas.

Considérez à l'avers l'extrait psalmique :

sEDet sVb proteCtIone et tVteLa aLtIssIMI,

vous y reconnaîtrez deux types de lettres, des grandes et des petites. Totalisez les grandes en leur attribuant la valeur qu'elles possèdent exprimées en chiffres romains et vous obtiendrez la date en question, 1714.

En effet, D+V+C+I+V+L+L+I+I+M+I = 500+5+100+1+5+50+50+1+1+1 000+1. C'est-à-dire 1714.

Les chronogrammes ont été très à la mode à certaines époques et dans certains pays. Ainsi



du XIe au XVIIIe siècle, en Allemagne, en Hollande et en Belgique.

On en usait sur les monuments de pierre et surtout sur les monuments métalliques. Et c'est ainsi qu'une autre médaille frappée à Vienne en souvenir, elle aussi, de l'extinction de la peste en 1714, enregistre sa date par cette inscription :

sIe Ist Iezt Vnter DeM sChVtz gottes sICher.

A. G.



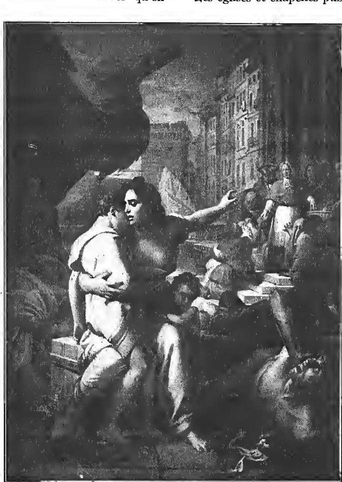
# CHRONIQUE

## LA LUTTE CONTRE LA PESTE EN PROVENCE SOUS LA RÉGENCE

Par le D[r] A. FRAIKIN (1)
Ancien chef de clinique à la Faculté de Bordeaux
Directeur de l'Institut physiothérapique d'Argelès (Htes-Pyrénées).

La lutte contre la peste, oubliée aujourd'hui, du moins en Europe, a été une des grandes préoccupations de nos ancêtres. A juste titre ! Ce « mal qui répand la terreur » ne justifiait que trop par ses effroyables ravages les mesures sanitaires qu'on s'efforçait de prendre contre lui : bien souvent en vain, hélas !

Récemment, en faisant des recherches dans les archives du Vatican, mon frère, M. J. Fraikin, a découvert quelques documents intéressants sur la lutte organisée contre « la peste en Provence, sous la Régence » (in *Annales de Provence*, 1912). Ces documents fournissent une contribution à l'hygiène sociale et à l'antisepsie au début du XVIII[e] siècle. Aussi a-t-il paru bon de les publier ici. Ils sont extraits de la *Nonciature de France* (t. 241, volume non paginé).



(Phot. Giraudon.)
GÉRARD. — Monseigneur Belzunce pendant la peste de Marseille, en 1720. (Musée de la Santé, à Marseille) (fig. 1).

« Transmis à Rome par le nonce apostolique à Paris, ils lui avaient été remis par le gouvernement de Sa Majesté Très Chrétienne, qui, peu satisfait des mesures sanitaires adoptées par les autorités avignonnaises et préoccupé, à bon droit, de la persistance de l'épidémie sur leur territoire alors qu'elle avait à peu près disparu de toute la région du Sud-Est, lui proposa d'y envoyer un commissaire royal chargé de prendre la direction des hostilités contre l'ennemi commun, et tout un personnel d'agents chargés de procéder à la désinfection des lieux contaminés. Le nonce se déclarait contraire à la première partie de cette proposition, qu'il considérait comme un empiètement inadmissible sur la souveraineté papale, mais conseillait d'accepter la seconde. Il joignait à sa dépêche, en date du 23 mars 1722, les trois documents suivants ».

### Manière de purifier les églises dans les villes qui ont été attaquées (*sic*) de la contagion.

Les églises et chapelles publiques doivent d'abord estre parfumèes avec de la poudre, et ensuite avec le parfum de la ville ; observant qu'il n'en doit estre ouvert aucunes de celles, ou les Commissaires ne certifieront pas avoir fait faire ces parfums, quand bien même il n'y auroit étè enterrè aucun pestiferè, et ce sans en excepter les Eglises des Religieuses.

Dans celles ou il n'y à (*sic*) pas de eaveaux, et ou il aura étè enterrè quelque corps pestiferè dans de simples fosses, ces fosses seront marquées par une croix gravée sur le pavé afin qu'elles ne soient point ouvertes sans permission, et qu'a cet effet il en soit remis un État certifié par le Chef, et quelqu'uns des principaux de ces Églises et comme suspectes, après avoir étè nettoyèes, c'est-à-dire après en avoir ostè la poussière et les toiles d'araignèe, on les parfumera de la manière suivante.

Le premier jour les portes et les fenêtres etant fermèes, on y allumera du foin arrosè de vinaigre ou de vin gastè et après que cette fumèe aura estè enfermèe dans ces Églises pendant tout le jour on en ouvrira les fenestres pendant la nuit, le second jour on les parfumera avec de la poudre, observant encore

(1) J. FRAIKIN.

## CHRONIQUE *(Suite)*

de n'ouvrir les fenestres que pendant la nuit, et le 3e jour on les parfumera avec le grand parfum de la ville, laissant les portes et fenestres fermèes pendant un jour et une nuit ; enfin on en blanchira les murailles.

Dans les Églises ou il aura estè enseveli des Corps pestiferez, mais dans peu de caveaux seulement, l'on cimentera les jointures de ces tombeaux de telle sorte qu'il n'en puisse sortir aucune exalaison, et que le ciment ne puisse s'enlever aisément ; ils seront marquez auec une grande croix sur la pierre et numerottès, afin d'en estre dressè un Etat certifiè par le chef et quelqu'uns des principaux de ces Eglises auquel il sera ordonnè très expressément d'estre exacts et fidels (*sic*), de les y comprendre tous sous peine, si l'on venoit à decouvrir qu'ils en eussent obmis quelqu'un, de les rendre responsables des suites, et poursuivis pour raison de ce ainsi que le cas le requiereroit, comprenant dans ce reglement les tombeaux qui seront dans l'intérieur des Monasteres des Religieuses dans lesquels il aura étè mis quelque corps pestiferè : il doit être aussi deffendu sous les peines les plus sévères d'ouvrir ces tombeaux sans permission sous quelque pretexte que ce puisse estre, on nettoyera soigneusement ces Eglises, on en ostera la poussière et les toilles d'araignèes même des voutes, on en blanchira les murailles à la hauteur des pilliers ou arcades, et on y fera les trois parfums designès dans l'article précédent.



*Phot. Giraudon.*

GUÉRIN. — Le chevalier Roze faisant, en 1720, inhumer les pestiférés de Marseille. (Musée de la Santé, à Marseille) (fig. 2).

Les Eglises qui ont estè totalement infectèes par la sepulture des cadavres pestiferès dont on à rempli tous les caveaux, demandants par conséquent une attention particulière, l'on commencera par en ouvrir les portes et les fenestres (en mettant des barrières devant les portes afin que personne n'y puisse entrer) pour que l'air y donne librement de toutes parts, et ce pendant un mois, en tenant cependant les portes fermèes pendant la nuit, on les nettoyera, parfumera, on en blanchira les murailles ainsi qu'il a deja estè expliquè ; et comme il ne conviendroit plus sans de terribles inconvéniens d'y enterrer personnes, il en sera fait defenses aux prestres et Religieux qui les deservent, sous de rigoureuses peines tant pour eux que pour toutes les personnes qui contribueroient en quelque manière que ce soit à ces enterrements et enfin il sera ordonnè de faire faire un nouveau pavé de plastre et de ciment de l'épaisseur de trois doits ou environ, qui couvre généralement toute l'étendue de ces Eglises. Il sera pareillement défendu par les mêmes raisons et sous les mêmes peines d'enterrer aucunement dans aucun des Cimetieres de la ville, l'on en fera murer les portes et establir de nouveaux.

A l'egard des ornemens, linges, tapis et tapisseries des Eglises infectèes ou suspectes qui ont estè enfermès dans ces Eglises ou dans leurs sacristies pendant la contagion, on les fera battre avec des verges, les exposant au soleil et au vent, parfumant ce qui peut souffrir le parfum sans estre gaté, et blanchissant les linges : pour ne pas comuniquer une mauvaise odeur aux ornemens, on pourra se contenter, après qu'ils auront esté exposès au grand air pendant quelques jours, de les parfumer avec du thin, du romarin, de la sauge de Bois et de la graine de

## CHRONIQUE *(Suite)*

Genievre. Les armoires, les tables, les priedieu, les bancs, les chaises, les confessionaux et généralement ensuite frottès et exposès à l'air autant que l'on pourra. Tout ce qui est de fer ou de metal sera lavé




Saint Roch. (Charbon pesteux sur la partie moyenne de la cuisse).
Église de Sainte-Marie-des-Anges à Lugans (Suisse). — Fresque de Bernardino Luini (fig. 3).

toute la boiserie des Eglises et sacristies seront nettoyès et frottès, et s'il n'y à ni peinture ni dorure, ils seront lavès avec de l'eau chaude et du vinaigre, frotté, écurè, et s'il se peut, exposè à l'air et au soleil. Les livres de chœur, Missels, Registres, etc. seront desinfectez en les secouant, les exposant à l'air et

## CHRONIQUE *(Suite)*

au vent pendant quelques jours et en les parfumant.

Pour que les Comissaires (*sic*) qui seront establis pour avoir inspection sur la desinfection des Eglises en ayent une parfaite connoissance, ils seront appellès pour y voir procéder, et après avoir executè tout ce qui vient d'estre prescrit, ils seront tenus de rapporter des certificats signès d'eux qui seront remis au Greffier de la ville, afin d'estre assurè de l'exécutions (*sic*) des ordres qui auroient étè donnès.

Lesd. Comissaires seront pareillement tenus de faire toutes les perquisitions nécessaires pour scavoir quelles Eglises seront nettes, suspectes, et infectèes et d'en donner un Etat certifié par eux pour estre aussi remis au Greffe.

Le present Reglement sera leu et publiè aux Messes qui se disent aux portes des Eglises, et affichè par tout ou besoin sera déclarant que l'ouverture desd. Eglises ne sera permise que sur un certificat desd. Commissaires par lequel il paroîtra que tout ce qui est prescrit par ce Reglement aura étè fidèlement exécutè dans tous ses points.



Saint Roch. (Bubon pesteux).
Académie des Beaux-Arts, à Venise, par Carlo Crivelli (fig 4).

**Mémoire sur la désinfection des étoffes.**

Comme dans une ville qui à estè attaquèe par la contagion, la desinfection des Etoffes ne s'y scauroit faire sans une grande communication, infailliblement capable de renouveller la maladie, l'on croit que la manière la plus sure pour y parvenir sans inconvenient est celle de faire construire à une certaine distance de la ville dont on purifiera les Etoffes, un lazaret en forme de halle, couvert de paille, autour duquel on fera une enceinte de palissade qui n'aura qu'une porte dont la clef sera confièe à l'officier chargé de la garde dudit lazaret.

D'obliger sous peine de la vie tous les Marchands et ceux qui peuvent avoir des Etoffes de les declarer pour estre transportèes au lazaret avec la marque de chaque particulier à qui elles appartiendront, sans les debaler n'y (*sic*) deplier, et y rester pendant le tems qu'il sera prescrit afin d'être bien airées, après lequel tems on fera passer toutes ces étoffes au foulon, et reteindre celles qui l'auront desja estè.

Il sera necessaire de faire construire une baraque auprès du lazaret pour servir de corps de garde, dont on detachera un nombre suffisant de soldats pour faire des patrouilles la nuit afin que personne n'en puisse approcher.

On pourroit mesler cette patrouille de soldats

## CHRONIQUE *(Suite)*

et d'habitans choisis qui n'ayent aucun interest auxd. Marchandises.

Il sera pareillement necessaire d'establir une garde dans l'interieur du lazaret, pour veiller à ce que les Etoffes ne se gatent point, comme aussi un couvreur pour remedier sur le champ aux accidents que l'injure du tems pourroit causer à la couverture du Bastiment.

Il ne faudra faire publier l'ordonnance qui prescrira la maniere de desinfecter les etoffes qu'après que led lazaret aura estè construit, et que suivant la situation des lieux, il aura estè choisi une maison dans chaque lieu pouur servir de Magasin pour toutes les etoffes qui s'y trouveront.

Chaque Detempeteur d'etoffes ayant declarè la quantitè qu'il en à, il sera ordonnè de les faire porter avec precaution dans ce Magazin, et après que chaque particulier aura remis la quantitè d'Etoffes portèe par sa déclaration, celui qui commandera fera faire des perquisitions au moindre soupçon qu'il y en aura de recellèes afin de faire punir les coupables, s'il s'en trouve.

Quand les Etoffes de chaque lieu auront estè mises dans le Magazin, dont le Commandant fera tenir une (*sic*) inventaire contenant le nom, la qualité, le nombre de ceux à qui elles appartiennent et la marque du Marchand, il sera ordonnè d'en murer la porte, et on y établira une sentinelle pour éviter toute sorte d'inconvénient (*sic*).

Le transport de ces Marchandises des maisons ou elles se trouveront jusqu'au Magazin destinè pouvant communiquer quelque infection, il sera ordonnè après avoir fait retirer les déclarations des particuliers, qu'ils seront tenus d'ouvrir les portes des boutiques ou caves ou seront ces marchandises et qu'en présence d'un consul et d'un commissaire du Bureau de santè qui seront présents à ce transport, il sera choisi le nombre de personnes nécessaires pour les transporter aux Magasins avec des tombereaux ou charettes qui seront précédées ou suivies de deux soldats afin qu'aucun habitant ne puisse toucher ni aprocher ces Etoffes, et qu'elles ne soient maniées, chargées ni déchargées que par ceux qui seront choisis pour cela, qui seront regardès comme infects et qui ne pourront communiquer avec qui que soit.

Lorsque toutes les Etoffes auront estè mises dans le Magasin du lieu avec ces précautions il faudra faire faire quarentaine à ceux qui auront maniè, chargè ou deschargè ces Etoffes, faire bien laver avec le vinaigre, et flamber ensuite les charettes, Brancards, Tombereaux et (?) Civieres qui auront servi à cet usage.

Il faudra user de même à chaque lieu, à mesure que l'on voudra le desinfecter, et y avoir un Magasin particulier, ne convenant pas de faire porter d'un lieu dans un autre des marchandises aussi suspectes que celles-la sans risquer qu'il en arrive des suites fâcheuses.

Les Etoffes mises en Magasin y resteront jusqu'a ce que la Cour preserive le tems de la désinfection. Mais sans attendre ce qu'elle decidera la dessus, il faut au plustost et sans perdre un moment de tems, mettre en lieu de suretè ces Marchandises parce qu'autrement ceux à qui elles appartiennent les feroient enlever pour les faire sortir des villes ou elles sont, ou pour les cacher, et renouveler par la le mal qu'on veut éteindre.

**Mémoire sur la Désinfection générale des Maisons, Meubles et Effets qui ont servi, et ou il y à eu des pestiferez**

Il sera établi des parfumeurs en titre d'office qui seront chargez de parfumer avec les parfums mentionnès cy apres toutes les maisons.

Premièrement. — Les parfumeurs seront habillès de toille cirèe avec des gands et des lunettes, et tout couverts.

2e. — Ils assembleront dans une même chambre toutes les choses empestèes ou suspectes, fermeront ou boucheront toutes les fenestres, cheminèes et toutes les ouvertures.

3e. — Ils tendront des cordes dans ladite chambre d'un bout à l'autre pour y ranger les linges, tapis ou autres choses empestèes.

4e. — Quant aux matelats, paillases, couvertures, draps de lits, traversins, qui ont servi et sur lesquels ont couchè des pestiferez, lesd. parfumeurs les jetteront dans la rue, se seruant de crochets de fer, par une fenestre qu'ils auront laissè ouverte à cet effet et qu'ils refermeront ensuite.

5e. — Pour les meubles, linges, ou effets qui ont ètè enfermès dans des coffres ou armoires, il ne faut pas les en tirer, il suffira de soulever les couvercles des coffres ou les portes des armoires en sorte qu'il y ait du vuide entre deux, et les laisser ainsi ouvertes afin que la fumèe les pénètre.

6e. — On couvrira d'une toille les glaces, tableaux et autres meubles precieux qui ne sont point d'etoffe.

7e. — On ne doit pas parfumer l'argent, ni la vaisselle, n'y l'etain, n'y le cuivre, il suffit de les laisser tremper dans l'eau froide ou chaude pendant quelque tems et les laver ensuite avec du vinaigre.

8e. — Toutes ces choses ainsi disposèes, on doit nettoyer fort exactement par toute la maison, et jetter toutes les immondices et ordures dans la rue, les y faire ramasser en un tas et les faire bruler.

9e. — Le parfumeur commencera à etablir ces parfums et à y mettre le feu par le plus haut étage de la maison infectèe, il ne doit point partir dela qu'il ne voye le parfum en état de bien brusler ;

## CHRONIQUE *(Suite)*

alors il se retirera et fermera la porte de là chambre, de la il ira à un autre et d'etage en étage il en versera de même, et viendra ensuite mettre le feu aux ordures qu'il aura jettè dans la rue.

10°. — Il en usera de même à l'egard des matelats, paillasses, lits de plumes, draps de lits, couuertures et traversins qu'il aura jettè dans la Rue, auxquels il mettra ensuite le feu.

11°. — La dose du parfum est de quatre livres et demie pour les grands appartemens, les deux tiers de cette quantitè pour les médiocres et la moitiè pour les petits.

12°. — Les maisons ainsi parfumèes doivent demeurer l'espace de trois jours fermèes, apres lesquels on peut y entrer pour ouvrir toutes les portes et fenestres, afin que l'air et le vent purifient les mauvaises odeurs du parfum, et deux jours après, on peut toucher les meubles sans crainte de recevoir aucun mal.

13°. — On nommera un Commissaire général dans chaque lieu qui aura l'intendance et l'inspection générale sur la desinfection et sur les parfums, et à qui tous les Commissaires particuliers et autres préposés seront tenus de rendre compte, et de ne rien faire que par ses ordres.

14°. — On divisera les villes ou villages en plusieurs quartiers selon la grandeur et l'étendue de chaque lieu, et chaque quartier aura son Commissaire qui tiendra un registre des Maisons qui devront estre desinfectèes dans son quartier, il fera mettre une croix rouge sur les portes desd. Maisons, il marquera chaque jour sur son Registre les maisons qui auront esté desinfectèes, et après que les parfums auront estè faits, et lorsqu'on ouvrira les maisons pour leur faire prendre l'air, il effacera la croix rouge, et en mettra une blanche à la place, et il laissera toujours la porte de la Rue fermèe, et apres les deux jours d'intervalle marquès cy dessus, le Commissaire général fera la visite pour voir si tout à estè executè dans l'ordre et fera remettre les Clefs aux propriétaires et donnera un certificat au Commissaire du quartier de l'ouvrage qu'il aura fait dans là journée, s'il l'approuve.

15°. — Le Commissaire général sera saisi de toutes les clefs des Maisons qu'il faudra parfumer, qu'il remettra au Commissaire de quartier à mesure qu'il y faudra travailler. Il est defendu sous peine de la vie à toutes personnes d'entrer dans les maisons infectèes avant qu'elles ayent estè parfumès, et aux parfumeurs et leurs aides, de rien détourner ny prendre dans lesd. maisons sous les mêmes peines; et pour oter tout soupçon, lesd. parfumeurs entreront dans les maisons les poches vuides et renversèes et en sortiront de même.

16°. — Il est deffendu à toute personne de quelque qualitè et condition qu'elle soit, d'effacer les croix qui seront mises sur les portes des maisons qui n'ont pas estè parfumèes pour faire croire qu'elles l'ont estè à peine de 50 livres (?) d'amende qui serviront à payer les parfumeurs.

17°. — Les consuls des lieux feront les marchès tels qu'ils le jugeront à propos avec les parfumeurs, qui seront payès par les propriétaires des maisons qui seront en Etat de payer, et par la Communautè pour ceux qui sont pauvres : lesd. parfumeurs ne seront payès que sur les certificats du Commissaire du quartier, visez par le Commissaire Général.

### Composition et Doze des parfums, avec la manière de parfumer.

| | |
|---|---|
| de poix noire<br>de sandaraque<br>de Raisine ou Colophane<br>de souffre en poudre | de chacun demie Livre |
| de Goudron<br>d'huile de Genevrier dite de Cerde (*sic*) | de chacun un (*sic*) Livre |

Le parfumeur fondra avec le feu la poix noire, la sandaraque et la raisine dans un vase de cuivre ayant soin de les unir et les remuant de tems en tems avec une spatule ; quand elles seront entièrement fondues et unies sans tirer le vaze de dessus le feu il ajoutera l'huile de Genevrier et le Goudron, remuera encore avec la spatule le mélange pour unir parfaitement les matières ; cette union étant faite, il ostera le vaze du feu, et ajoutera au sud. melange le souphre en poudre fine, et à force de remuer avec la spatule, il incorporera bien le souphre avec tout le reste pour former une matiere molasse, de laquelle (*sic*) il imbibera une quantitè suffisante de filasse à pouvoir employer toute la matière.

Cette filasse ainsi imbibée et préparée, sera mise dans un chaudron sur lequel il versera demie livre d'huile de Therebentine, il y mettra le feu avec une allumette, l'huile de Therebentine s'allumera et produira l'effet d'un pegon (*sic*) qui consumera entièrement la matière. Cette doze servira pour les plus grands appartemens ; les deux tiers de la même doze seront pour les moyens et là moitiè suffira pour les petits.

Le chauderon destinè pour le parfum sera mis à l'endroit le plus commode de l'appartement à parfumer ; apres que le parfumeur y aura placè au milieu deux ou trois bancs fort hauts percès en plusieurs endroits pour y ficher des batons longs et fermes de manière qu'ils occupent toute la longueur presque de l'appartement, sur lesquels il étalera tous les meubles à parfumer mieux que sur des cordes tendües d'une muraille à l'autre, a cause qu'elles peuvent se rompre, ou les cloux qui les tiennent tendues sortir des murailles, et donner lieu par un pareil accident à une (*sic*) incendie ; toutes les portes

# CHRONIQUE *(Suite)*

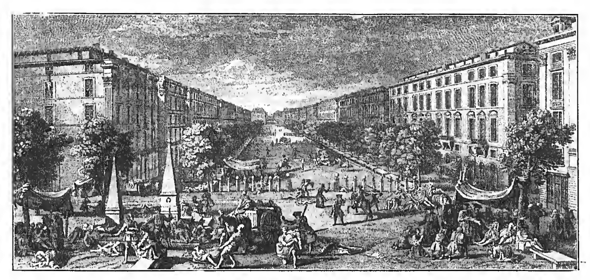
des Cabinets, des placards, des Gardeiobes, des armoires, des tables fermèes, des Buffets, des comodes, des caisses qui se trouveront dans cet appartement, seront ouvertes, afin que le parfum puisse entrer par tout ou il y a des choses qui pourroient avoir estè touchèes par les malades. Cela estant ainsi disposè on mettra le feu au parfum, on fermera les portes et fenestres qui pouroient donner issue à la fumèe, laissant à la prudence du parfumeur le soin d'ouvrir une ou plusieurs fenestres s'il le juge à propos, de peur que la grande fumèe n'etouffe la flamme du parfum par son epaisseur.

Trois jours apres un premier parfum à flamme, on fera un second avec un quarrè de linge souphrè de la largeur de la paume de la main, qu'on bruslera au milieu de l'appartement, suspendu par un fil d'archal avec les mêmes prècautions qu'on à prises pour le premier.

Tous les parfums ètant finis, pour une plus grande prècaution le parfumeur passera sur tous les meubles de bois et de metal, sur les portes et fenestres, mais principalement aux endroits ou l'on porte naturellement la main pour les toucher, ou les ouvrir et s'en servir, une Eponge imbibèe de vinaigre : tout ce que dessus etant fidelement executè, nous ne doutons pas que tout venin pestilentiel ne soit entierement eteint.

Le parfumeur et ses aides auront soin pour ne pas prendre de mal d'entrer dans les maisons infectèes couverts d'un habit de toille cirèe avec une Eponge fine imbibèe de vinaigre, attachèe au nez, avec un creux au milieu de ladite eponge pour y mettre le nez et ne respirer qu'au travers d'icelle, et jamais par la Bouche tant qu'ils seront dans le lieu suspect. Ils auront des gands et des crocs de fer pour leur servir à ètaler les meubles, et quand l'Etalage en sera fait ils se laveront les mains de vinaigre.

Dans les appartemens ou il y aura des licts ou les malades auront couchè, il sera bruslè sur le plancher à chaque ruelle de la paille, ou bien il y sera versè du vinaigre, ou etendu de la chaux vive sur laquelle on versera de l'eau afin que les ordures des malades qui y sont attachèes soient enlevèes et les murailles desd. ruelles seront lavèes avec un balet (*sic*) trempé (1) dans le vinaigre pour emporter les crachats qui y sont attachez. On passera l'Eponge imbibée de vinaigre sur les cordes qui y seront tendues le long des murailles des montées difficiles, sur les marteaux des portes de la Rue, et aux endroits qui sont à portée pour tirer lesd. portes après soy en sortant.



Vue du Cours de Marseille pendant la peste de 1720 (fig. 5).

En ordonnant l'exécution de ce que dessus il sera nécessaire d'enjoindre aux Commandants, Consuls, et au Bureau de la Santè des Lieux, d'y tenir aussi la main, et de rendre un compte exact et fidèl de leur diligence avec un procez verbal journalier de la desinfection générale signè et certifiè par eux à peine de repondre en leur propre et privé nom et sur leurs testes de Evenemens qui peuvent s'ensuivre.

Pour une plus grande précaution, il sera bon de passer un blanc de chaux sur les murailles des chambres ou il y à eu des pestiferez, et meme de blanchir toutes les maisons en dehors.

---

Ces pratiques de prophylaxie et de désinfection consistaient donc surtout, sous la Régence, en des fumigations.

Quelques lustres plus tôt, en 1656, pendant la peste qui désola la ville papale, on avait aussi employé des mesures préventives plus ou moins énergiques. Le *Diario* de Giacinto Gigli nous en fait part :

(1) Ce mot est répété, par *lapsus*, dans le manuscrit.


Marienbad
Eaux Minérales • Sels Naturels
Cie Fermière

## CHRONIQUE *(Suite)*

« On enleva », écrit-il, « l'eau bénite des églises; les communions se faisaient sans nappe et sans purificatoire ; plus d'exposition des quarante heures ; les grilles des confessionnaux étaient couvertes de parchemins ; tribunaux et écoles furent fermés, la moitié du Transtévère fut close auec une grille ; on établit un lazaret dans l'Ile (du Tibre)... Les condamnés, revêtus d'une toile cirée, les mains gantées de maroquin et une éponge imbibée de vinaigre autour du cou, transportaient les malades au lazaret. Les morts étaient transportés en barque dans les près de Saint-Paul, où on les enterrait, et ce fut pour le salut de leurs âmes que fut ordonnée la récitation du *De Profundis* une heure après l'Angelus du soir. Leurs effets étaient brûlés. On célébra la fête de Saint-Pierre sans la *girondola*, sans feux d'artifices et sans illumination, et la présentation de la haquenée »(offerte chaque année, ce jour-là, par le roi de Naples en signe de vasselage) « eut lieu d'une façon privée ».



Die Pest (fig. 6).

On pourrait rapprocher aussi cette prophylaxie de celle que mit en œuvre, un siècle plus tôt, en France, en 1619, le célèbre archiâtre Charles de l'Orme. Il recommandait d'ensevelir les morts en des lieux éloignés, et de purifier les maisons par de grands feux. Il se fit faire un habit de maroquin. Il ne sortait qu'après avoir mis de l'ail dans la bouche, de la rue dans le nez, de l'encens dans les oreilles, des bésicles sur les yeux, pour chasser la malignité de l'air (1).

Certes, parmi ces procédés prophylactiques, si quelques-uns étaient intelligents et efficaces, d'autres étaient puérils et inutiles. Cette lutte, cependant, telle qu'elle était, valait mieux que l'ignorance et le fatatisme dont les Chinois ont fait preuve dans la récente et meurtrière épidémie de peste, en Mandchourie.

(1) Voir A. Fraikin, Esquisses et opinions. 1 vol., 1910. *Maloine, éditeur*, Paris.

# VARIÉTÉS

## LES ÉPIDÉMIES ET LA PEUR

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

Notre génération n'a pas connu les grandes épidémies, et imagine mal la panique qui saisissait nos pères, à leur approche. Les récits des correspondants de guerre nous ont montré récemment l'horreur du choléra ajoutée aux horreurs des combats. Mais ces scènes lugubres se passaient bien loin, le bourgeois qui en lisait la description dans son journal s'il frémissait à ces évocations sinistres, frémissait si l'on peut dire « objectivement », un peu comme au spectacle, et se savait tranquille. Parfois l'interview d'un illustre hygiéniste, les déclarations d'un ministre venaient rassurer les plus timides, toutes les précautions étaient prises, bien prises. Le bourgeois dormait paisible.

Si le public actuel ne se préoccupe guère des grandes épidémies, c'est qu'il n'en a jamais vu, et qu'il est au fond bien persuadé que les mesures d'hygiène dont il médit tant, quand rien ne menace, enrayeraient vite toute grave maladie contagieuse. Peste, choléra, lèpre, cela lui semble vieux, à jamais oublié ! Il raille et prend en pitié l'affolement des ancêtres, leurs chasse-peste ridicules, il juge sévèrement leurs paniques terribles et les massacres qu'elles entraînèrent parfois.

Il est cependant certain que si une grande épidémie venait à éclater en France, en province ou à Paris, la terreur serait la même, la fuite aussi rapide, la cruauté envers les malades et les mourants moins affichée peut-être, mieux réprimée, mais toute prête à se manifester au premier désordre. Dans le peuple, sans aucun doute, on accuserait de mystérieux empoisonneurs, et qui sait même si l'on ne massacrerait point les boucs émissaires du moment, — comme l'on égorgeait jadis les Juifs toujours coupables, *a priori*.

Car la peur serait maîtresse des âmes ; la peur blême qui pousse aux pires méfaits, qui rend l'homme plus cruel que la jalousie, que l'ivresse, que la folie même.

Pourtant la peur fut utile ; elle engendra les moyens propres à combattre l'épidémie, susceptibles d'en empêcher le retour. Mais la rigueur même des règles édictées est la marque du rôle de la peur, dans leur genèse. Sans vouloir entrer dans le détail, sans rappeler les débordements sanglants de l'imagination affolée du peuple, il nous a paru intéressant de montrer combien la peur aggravait les mesures de défense proposées, combien — dans l'ignorance des secrets de la contagion — elle faisait exagérer les précautions. Nous nous efforcerons ensuite de dénoncer d'autres méfaits de la peur considérée comme « cause prédisposante » de la maladie. La peur a certainement fait plus d'une fois « le lit » de la peste et du choléra comme l'alcool fait le lit de la tuberculose. Quelques curieuses observations retrouvées appuieront notre dire.

***

Dans un article paru à cette place l'année dernière, je rappelais les règlements publiés à Dunkerque aux VIe siècle au moment de la peste (1). Défense aux personnes qui pénètrent dans la maison d'un pestiféré de se promener avec des gens sains, défense de leur adresser la parole ; pour qu'on les puisse mieux fuir, ces réputés suspects porteront une longue baguette blanche « bien à découvert, pendant le terme de quarante jours après que la dernière personne morte ou malade aura été emportée ou conduite dehors ». Armé de cette baguette, le suspect ne devra pas circuler dans la ville entre sept heures du matin et cinq heures du soir, sous peine d'encourir le bannissement perpétuel.

Et notez que ces règles draconiennes ne visaient nullement des malades, mais des personnes parfaitement saines, ainsi pourchassées pour avoir fréquenté la maison d'un pesteux. Quelle excessive rigueur. Il fallait que l'on eût peur, bien peur pour être aussi cruellement sévère.

Les malheureuses victimes du fléau eurent plus que quiconque à souffrir de cette terreur qu'elles inspiraient. Les inhumations étaient si précipitées — de crainte que les cadavres ne répandissent la contagion, que l'on jeta souvent pêle-mêle à la fosse des moribonds avec les morts.

Alexander Benedictus dans son *Traité de la peste* nous en rapporte ce saisissant témoignage (2): « Je sçais que les corbeaux en ont traîné au tombeau qui étaient encore à demi vivans ; que des personnes de considération ont été enterrées quoique leur vie ne fût que cachée dans leurs corps. Une femme des plus illustres, enterrée comme morte, fut trouvée parmi les cadavres, assise et dans une autre place avec les cheveux arrachés et la poitrine déchirée avec les ongles. Dieu ! combien de fois vivante au milieu des morts, adressa-t-elle au ciel des prières perdues ! Mais il n'est pas aisé de jouir de tout son bon sens au milieu de maux aussi horribles et cruels. » La peur est bien ici, encore, la coupable. Les parents avaient fui depuis longtemps le chevet empoisonné, sans même attendre l'agonie ; et le moribond était livré au fossoyeur qui sur l'apparence de la mort l'enlevait et le jetait dans la charrette. Si l'on en croit Winslow, les « corbeaux » savaient parfaitement qu'ils enterraient des vivants : « Un

(1) La grande peste de Dunkerque (*Paris Médical*, 2 août 1913).

(2) Cité par WINSLOW dans l'*Incertitude des signes de la mort.*

## VARIÉTÉS *(Suite)*

chirurgien qui étoit à Marseille pendant la peste avait entendu dire par des corbeaux à qui l'on fesoit reproche de laisser dans leurs tombereaux un homme encore vivant, *es prouve mouert : il est assez mort* ! »

***

Les maisons contaminées étaient désignées au peuple par des signes visibles de loin. Au XVIe siècle on les marque d'une croix blanche. Celui qui est convaincu d'avoir effacé la croix a le poing coupé. Ambroise Paré nous a laissé un tableau poignant de l'effroi public : « Ceste maladie rend l'homme si misérable que si tost qu'il est soupçonné, sa maison (qui luy estoit le plus seur et le plus libre) luy sert d'une cruelle prison ; car on l'enferme dedans sans qu'il puisse sortir, ny que personne y soit admise pour le secourir... Si on se retire aux champs, la mesme crainte et horreur y est... Tout est clos et fermé aux villes, villages et bourgades, voire les maisons propres sont closes à leurs maistres... Plus on est recogneu des vassaux, subjects, ou serviteurs qu'on ait, chacun tourne le dos et personne n'y oseroit aller, mesme le père abandonne l'enfant et l'enfant le père ; le mary la femme et la femme le mary ; le frère la sœur et la sœur le frère, voire ceux que vous pensez les plus intimes et féales amys, en ce temps vous abandonnent pour l'horreur et danger de ceste maladie... Qu'ainsi soit on a veu, lorsqu'on apercevoit seulement es rues les médecins, chirurgiens et barbiers esleus pour panser les malades, chascun courait après eux à coups de pierres pour les tuer comme chiens enragés, disant qu'il falloit qu'ils n'allassent que la nuit de peur d'infecter les sains. » Il y eut évidemment des exceptions, mais rares. Beaucoup seraient braves au combat dans la chaleur de la mêlée qui tremblent à la pensée de la maladie. On fuyait en masse, à Paris lors de la peste de 1580, Henri III est obligé de menacer plusieurs fois les officiers de les « priver de leurs gages » s'ils s'attardent plus longtemps « aux champs ». Euphémisme qui en dit long !

Je le répète, les mesures de défense sont de véritables coups de panique. La peur dicte. En 1596 l'épidémie menace Paris, une ordonnance du prévôt enjoint aux mendiants et à « tous les pauvres gens valides qui n'étaient pas de Paris, de se retirer dans les vingt-quatre heures aux lieux de leur naissance *à peine d'être pendus et étranglés sans forme ni figure de procès* ».

Au XVIIe siècle, on enlève par force les malades de chez eux, leurs maisons sont barricadées afin que nul n'y pénètre.

Les médecins, vêtus — par ordre — de couleurs voyantes, afin qu'on les puisse reconnaître de loin, étaient obligés de se cacher, pour éviter la foule furieuse de peur. Nos ancêtres dans l'art — dont beaucoup cependant firent preuve d'un réel courage — n'échappaient pas au sentiment de crainte universelle ; les habits extraordinaires dont quelques-uns s'affublèrent montrent combien ils redoutaient la contagion. L'équipement de « M. Chicoyneau, chancellier de l'université de Monspellier envoyé par le roy à Marseille » est resté célèbre :

« Robe en maroquin du Levant, parce que cette étoffe par son odeur et son poil est la plus capable de résister au venin pestilentiel ; la tête est complètement fourrée dans un capuchon fait du même maroquin, ce capuchon est percé au niveau des yeux pour permettre la vue, mais ces ouvertures sont soigneusement bouchées par un cristal. Le nez, en forme de bec, était rempli de parfums et de matières balsamiques. » On aura beau dire que c'était là pure précaution hygiénique, que les médecins avaient raison de protéger leur précieuse existence ; pour s'accoutrer ainsi, il fallait qu'ils ne fussent rien moins que rassurés...

Hecquet dans son *Traité de la peste* (1722) protesta contre ces procédés de terreur : « Quoi de plus capable d'entretenir ces frayeurs, écrivait-il, que la vue — cérémonial lugubre de ces maisons, de ces boutiques tristement placardées de croix, d'inscriptions affligeantes, de ces médecins habillés comme des mascarades, des banderoles noires flottant au-dessus des clochers. En aurait-il fallu davantage pour causer la mort de tant d'hommes glacés de crainte et abattus de peur ; laquelle influant autant qu'on le sait dans les désastres que fait aujourd'hui cette maladie en aura augmenté le pouvoir et fait la plus grande partie de la malignité. »

***

Ainsi pour Hecquet cette peur — que nous avons vue générale, que nous avons dénoncée inspiratrice des mesures barbares — cette peur aide à la propagation du mal et parfois suffirait à tuer.

La peur est-elle donc capable d'augmenter la réceptivité? Oui, sans aucun doute. C'est un fait connu de pathologie générale, l'influence du moral sur le physique n'est plus à démontrer. Sans remonter loin dans l'histoire, nous allons citer quelques observations nettes empruntées à des auteurs du XIXe siècle, entièrement dignes de foi.

Broussais (1) cite deux cas « ... Il faut tenir grand compte des affections morales : les personnes qui sont frappées de terreur, à la vue des cholériques, sont assurément très disposées à l'épidémie ; j'en citerai un exemple très frappant, celui d'un personnage marquant. Ce personnage avait suivi sur la carte tous les progrès de la maladie ; il faisait venir depuis dix-huit mois son médecin plusieurs fois par semaine pour lui faire remarquer le chemin que le choléra avait parcouru, il était continuellement occupé à calculer à quelle époque il arriverait à tel et tel endroit et enfin quand il serait en France. Le choléra se déclare à Paris. Ce personnage dit aussitôt :

(1) Le choléra morbus épidémique, par F. J. V. BROUSSAIS, Paris, 1830.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

« Voilà le choléra à Paris, il n'y a plus de doute que j'en serai atteint. »

Il s'informait tous les jours du nombre des malades; il s'en faisait une occupation continuelle et disait chaque jour : « Je n'ai rien *encore* ». Enfin, il a eu la diarrhée, rien n'a pu l'arrêter. Le choléra s'est caractérisé et le malade y a succombé... ».

L'autre exemple est encore plus frappant : « Un malade que j'avais traité d'une gastro-entérite très rebelle était fort bien rétabli, il n'avait pas encore peur du choléra et se portait parfaitement, il alla voir un de ses amis qui en était attaqué ; il ne pénétra point jusque dans la chambre ; mais il trouva toute la famille en pleurs, la figure décomposée ; à peine rentré chez lui il fut frappé du choléra dont il mourut. »

On peut expliquer le mécanisme d'action de la peur dans ces deux cas, en invoquant la diarrhée d'émotion — diarrhée des candidats, diarrhée des combattants — bien connue et d'observation journalière. Le tube digestif mis ainsi en état de moindre résistance n'offrira qu'une faible barrière à l'infection cholérique. La peur agit donc bien comme une cause prédisposante.

Ce qui est vrai pour le choléra est vrai pour les autres fléaux épidémiques ; l'explication étiologique du détail nous apparaît moins nettement. Mais, d'une part, l'affaiblissement de l'organisme par les émotions dépressives — (mauvais pronostic des maladies chez les gens craintifs et attristés, des blessures chez les vaincus, chez les assiégés) — d'autre part les descriptions de tous les historiens des épidémies d'autrefois, qui nous montrent les pusillanimes toujours atteints et plus gravement, sont des arguments suffisants à l'appui de notre thèse.

Nous nous bornons — pour citer des observations — au XIX^e^ siècle, parce que la rigueur scientifique y est plus grande ; parce que les auteurs plus éclairés n'invoquent pas volontiers les *causes cachées* comme on le faisait auparavant.

M^me^ Vion-Pigalle, maîtresse sage-femme de la Faculté de Paris, convaincue de l'influence néfaste de la peur, publia en 1865 une brochure intitulée *De la peur du choléra* dans le but de rassurer. « Il existe en ce moment, dans toutes les classes de la société, écrit-elle, une panique tellement grande, que l'on pourrait dire jusqu'à un certain point que la peur est souvent plus grande que le mal.

« Je vois journellement dans ma clientèle des personnes prises de coliques et de frissons, rien que parce qu'elles sont effrayées ». Elle rapporte le cas d'un homme qui, toutes les nuits, sonne ses domestiques, se fait préparer des infusions, ordonne de brûler des parfums pour éloigner l'épidémie. Elle cite plusieurs observations analogues à celles de Broussais que l'on a lues, ci-dessus.

***

En furetant parmi les documents relatifs aux pidémies du XIX^e^ siècle, j'ai trouvé une petite plaquette autographiée, qui m'a paru très curieuse : « Le choléra asiatique » par *Fl. de Boos, médecin, rue Chapon, n° 48*. L'épigraphe en dit long sur le sujet de l'opuscule, elle est ainsi conçue : « Au Peuple ! N'égorgez plus vos frères sous le ridicule prétexte qu'ils ont empoisonné l'air ou l'eau, quand le poison est tout dans votre cerveau. Celui qui fuit le foyer d'une épidémie jette la terreur dans l'âme de tous ; c'est un crime de lèse-humanité ! Car, fuir pour se préserver d'un mal que l'on redoute, c'est aller à sa rencontre. »

L'auteur va nous exposer en vers alexandrins son opinion sur la cause du choléra ; pour lui c'est la peur, la peur seule.

Oui, la peur ! Je le dis, ce terrible Protée,
Qui frappa tour à tour la gent épouvantée,
Tantôt sous le manteau du bénin panaris,
Le mal noir ! Le mal bleu ! dont fut témoin Paris ;
La peste d'Orient ! ou la dysenterie !
Comme de vrais moutons, l'effroi, dans la prairie
Malgré notre science, et malgré nos efforts
Nous fera tous mourir ! quand nous nous croirons morts.

Le poète-médecin (je veux croire qu'il sut mieux soigner les malades que choisir les rimes) rapporte ensuite, toujours en vers, son auto-observation.

J'étais depuis deux jours affecté de coliques,
C'était dans la saison des flux diarrhéiques,
Ce flux était bilieux, il était modéré ;
L'état de ma santé n'était point altéré ;
Mais en posant le pied sur le seuil de ma porte,
Je fus pris tout à coup d'une colique forte,
D'un malaise indicible ; angoisse, et cœtera.
C'était bien le début du sournois choléra.
Comme un soldat qui fuit sur un champ de bataille
J'eus peur ! et je tremblai comme un homme de paille.
Il ne manquait alors pour tarir mon courage,
Que de voir la pâleur peinte sur mon visage,
L'oreille était bleuâtre et le nez effilé,
Le jeu du facies était annihilé,
L'œil poudreux, sans éclat comme dans la phlébite,
Semblait battre en retraite au fond de son orbite.
Mon sang pour circuler soutenait une lutte,
Le pouls battait au plus trente fois par minute,
Sans force, sans mesure, indolent, inégal ;
Allant en décroissant sous l'étreinte du mal...

Mais bientôt notre auteur se ressaisit ; et persuadé de l'effet néfaste de la peur décide avec un vrai courage de négliger le mal, et de s'aller promener à la campagne, loin du sinistre tableau de Paris, tout comme s'il était valide. Effet miraculeux, les évacuations cessent comme par enchantement. Il franchit les barrières :

Sans qu'une seule fois, par un besoin pressant,
J'eusse affecté soudain la pudeur du passant.

La vue du riant paysage, la chaleur d'un punch à l'eau-de-vie achèvent la cure. Et le poète trouve dans son propre cas la plus éclatante confirmation de sa théorie : « La rage, la peste, le choléra, s'écrie-t-il, sont filles de la terreur ! » Nous nous garderons d'être aussi catégoriques. Mais n'est-il pas évident que la peur joue un rôle considérable dans la propagation des fléaux épidémiques?

# HYGIÈNE APPLIQUÉE

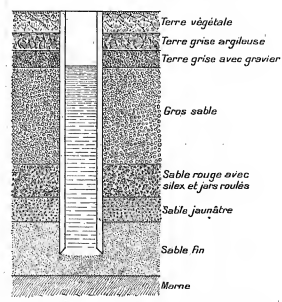
## L'ALIMENTATION DE PARIS EN EAU POTABLE

**Situation actuelle.** — Paris dispose d'un double réseau de canalisations permettant de distribuer simultanément, dans tous les quartiers, de l'eau de source pour le service privé, de l'eau de Seine pour le service public (lavage des caniveaux, arrosage, etc.)

Les eaux de source sont actuellement fournies par quatre dérivations :

| | Débit quotidien : |
|---|---|
| Celle de la Dhuis, datant de 1865 | de 15.000 à 24.000 m. c. |
| Celle de la Vanne, datant de 1874 | de 100.000 à 118.000 — |
| Celle de l'Avre et de la Vigne datant de 1893 | de 60.000 à 110.000 — |
| Celle du Loing et du Lunain, datant de 1900 | de 60.000 à 70.000 — |
| Total | 235.000 à 322.000 m. c. |

En cas d'insuffisance des eaux de source, particulièrement pendant l'été, on peut y suppléer en utilisant de l'eau de rivière filtrée et épurée fournie par l'usine de St-Maur alimentée en eau de Marne et par l'usine d'Ivry, alimentée en eau de Seine. Le débit quotidien de ces usines, qui était de 75 000 mètres cubes en 1912, a été porté à 140 000 mètres cubes, grâce à la construction d'une usine d'ozonisation à Saint-Maur et sera de 200 000 mètres cubes après achèvement de travaux d'extension en cours à Ivry.



Coupe d'un puits foncé à Belleville (entre Cosne et Châtillon).

Pour le service public, on emploie de l'eau de rivière puisée dans la Marne, dans la Seine ou dans le canal de l'Ourcq par des usines élévatoires situées à Saint-Maur, Ivry, Austerlitz, Bercy, Auteuil, Javel et la Villette.

La distribution de l'eau est assurée par des canalisations, placées pour la plupart dans les égouts, dont la longueur totale atteint 2 670 000 mètres. Six usines de relais relèvent l'eau consommée dans les quartiers les plus élevés.

Les réservoirs au nombre de 17, ont une capacité totale de 804 235 mètres cubes. Les deux plus importants sont ceux de Saint-Cloud (285 486 mètres cubes) et de Montsouris (203 191 mètres cubes). Sept sont affectés aux eaux de source, huit aux eaux de rivière (Seine, Marne) et deux aux eaux de l'Ourcq.

Pendant l'année 1912, il a été distribué 343 113 900 mètres cubes d'eau, dont 107 202 000 mètres cubes pour le service privé (102 579 800 mètres cubes d'eaux de source et 4 622 200 mètres cubes d'eaux filtrées) et 235 911 900 pour le service public.

La consommation moyenne par jour a été de 937 470 mètres cubes, dont 292 902 mètres cubes pour le service privé et 644 568 pour le service public, ce qui correspond par habitant à 324 litres, dont 101 litres d'eau de source ou filtrée et 223 d'eau de rivière ou d'Ourcq.

Pendant les chaleurs de l'été il se produit toujours une forte augmentation de la consommation, surtout pour l'eau de source. En 1912 le maximum a été de 1 118 400 mètres cubes, soit 387 litres par habitant, dont 143 litres d'eau de source et 244 litres d'eau de rivière.

Le progrès est déjà considérable si l'on se reporte au Moyen-âge et si l'on songe aux 400 mètres cubes d'eau de source par jour venant des Prés Saint-Gervais et de Belleville qui étaient la seule ressource des Parisiens de 1200 à 1600.

Les besoins s'accroissent très rapidement, par suite de l'augmentation du nombre des habitants, de la construction d'immeubles populaires ayant « l'eau à tous les étages » de la multiplication des salles de bains. D'après M. Colmet Daage, ingénieur en chef du Service des eaux, la consommation quotidienne d'eau de source atteindrait 330 000 mètres cubes en 1915, 400 000 en 1920 et 900.000 en 1940.

Le débit dont on dispose ne donne donc aucune élasticité, l'eau filtrée fournie par les usines de Saint-Maur et d'Ivry devant autant que possible être réservée pour parer à la consommation exceptionnelle de l'été : elle est d'ailleurs moins appréciée des Parisiens, étant plus chaude.

Pour assurer l'avenir, la Ville de Paris envisage d'une part des travaux de réalisation immédiate, permettant de répondre aux besoins jusqu'en 1920 environ et d'autre part des travaux de grande envergure devant permettre l'adduction d'un million de mètres cubes supplémentaires par jour d'après

## HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

une décision de principe prise par le conseil municipal dans sa séance du 21 décembre 1911.

**Adduction des sources de la Voulzie, du Durteint et du Dragon.** — Les travaux de réalisation immédiate, dont le projet, adopté par le conseil municipal, n'attend plus que la sanction du parlement, permettraient, par le captage de diverses sources, d'obtenir 70 000 mètres cubes supplémentaires par jour.

Ces eaux seront empruntées aux sources de trois rivières de la région de Provins : la Voulzie, le Durteint et le Dragon.

Recueillies par trois collecteurs secondaires, qui se réuniront en un aqueduc unique traversant la Seine près de Saint-Mammès, elles se déverseront près de Fontainebleau dans l'aqueduc du Loing et du Lunain : celui-ci, qui ne débite actuellement que 70 000 mètres cubes par jour, permet l'écoulement de 180 000 mètres cubes : il peut donc sans inconvénient recevoir 70 000 mètres cubes supplémentaires.

La dépense est évaluée à 18 millions et la durée des travaux à deux ans.

Une particularité du projet est que la ville de Paris devra restituer à la Voulzie et au Durteint des quantités d'eau égales à celles qu'elle leur enlèvera, afin de ne pas déposséder les riverains, et notamment une trentaine de moulins actionnés par ces rivières, de leur droit d'usage. A cet effet une usine d'une puissance de 600 chevaux refoulera à 40 mètres de hauteur de l'eau puisée dans la Seine, qui, par un aqueduc de 12 kilomètres, alimentera la Voulzie et le Durteint.

**Grands projets d'adduction d'eau.** — Jusqu'ici la ville de Paris s'est toujours procuré de l'eau potable par le captage de sources en divers points du bassin de la Seine, mais les difficultés rencontrées sont de jour en jour plus grandes, en raison de l'opposition des riverains et usagers des cours d'eau, qui se prétendent lésés, et, si l'on passe outre à leurs protestations, réclament, bien entendu, des indemnités considérables.

On ne pouvait donc songer à trouver dans le bassin de la Seine le million de mètres cubes supplémentaires dont le conseil municipal envisage l'adduction. Quatre projets, présentés par diverses personnes ou sociétés, ont été étudiés par le Service des Eaux :

1° Adduction des eaux des collines du Perche (projet Giros et Loucheur) ;

2° Adduction des eaux des bassins de l'Orne et de la Sarthe (projet Gampert et Santoni) ;

3° Adduction des eaux du lac Léman (projet de la Société pour l'alimentation de Paris et de sa banlieue) ;

4° Adduction des eaux des Vals de la Loire ;

Les deux premiers ne répondent que d'une manière tout à fait insuffisante au programme envisagé.

Le projet de MM. Giros et Loucheur consiste à capter au moyen d'une galerie à cuvette étanche les eaux d'une nappe située sous la région des collines du Perche, ligne de partage des bassins de la Seine et de la Loire. Cette région a une superficie de 40 000 hectares et il y tombe annuellement en moyenne 830 millimètres d'eau, mais le terrain est peu perméable et le ruissellement abondant. On ne pourrait y trouver par jour que 70 000 mètres cubes d'une eau assez contaminée.

MM. Gampert et Santoni proposent de capter, au moyen de barrages réservoirs, les eaux des collines de Normandie, entre Argentan et Alençon, région d'une superficie de 28 000 hectares : il serait possible d'obtenir un débit quotidien de 240 000 mètres cubes en été et 390 000 mètres cubes en hiver, mais les eaux recueillies seraient chargées de matières organiques, putrescibles et peu limpides.

Ces deux projets, insuffisants et peu satisfaisants, ont été écartés. Les deux derniers, plus importants, ont été étudiés en détail par le service des Eaux de la Ville de Paris, qui conclut à l'adoption du projet des Vals de la Loire.

**Adduction des eaux du lac Léman.** — On trouve dans le lac Léman, à 500 kilomètres de Paris environ, une réserve d'eau pratiquement illimitée et il serait facile d'y puiser le débit désiré, pourvu toutefois qu'il n'y ait pas à ce sujet de difficultés internationales.

Pour l'aqueduc d'amenée des eaux, la « Société pour l'alimentation de Paris et de sa banlieue » envisage trois tracés.

Avec le premier, l'aqueduc, traversant les massifs du Jura et de la Côte d'Or, aurait une longueur de 470 kilomètres, dont 220 kilomètres de souterrain et 60 de siphons, avec pente continue.

Un second tracé aurait une longueur de 525 kilomètres, dont seulement 50 en souterrains et 90 en siphons, deux usines élévatoires sur le bord du lac et dans le massif de la Côte-d'Or relevant les eaux à la traversée des massifs montagneux.

Dans le troisième tracé, l'aqueduc, dévié vers la Loire qu'il suivrait de Digoin à Briare, aurait une longueur de 570 kilomètres dont 140 en souterrains et 80 en siphons.

La dépense est évaluée à 650 millions par la Société, de 700 à 740 millions par le Service des Eaux avec dépenses annuelles de 2 à 5 millions.

# HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

Mais la difficulté serait d'avoir de l'eau pure.

Le Rhône supérieur, dont le bassin a 8 000 kilomètres carrés, charrie beaucoup d'alluvions, en moyenne 200 kilogrammes par seconde. Ces alluvions se déposent dans les bas-fonds du lac, dont la superficie est de 582 kilomètres carrés ; mais ce n'est qu'à 50 mètres de profondeur que l'eau, à l'abri des agitations de la surface, est limpide et fraîche. Le captage devrait être fait à cette profondeur.

L'eau, saturée d'acide carbonique, ne renferme pas de gaz anormaux et ne contient pas plus de 0 milligramme 3 de matière organique par litre, le nombre des germes étant faible.

Mais les villes riveraines rejettent dans le lac 1 mètre cube par seconde d'eau d'égout, environ 1/250 du débit moyen du Rhône. L'auto-épuration du lac serait insuffisante et il faudrait envisager la filtration des eaux sur filtres à sable, la filtration naturelle dans les berges ne paraissant pas possible, faute d'un développement suffisant d'alluvions réellement filtrantes.

La population parisienne a toujours préféré les eaux de source naturellement pures aux eaux polluées mais filtrées. L'obligation de la filtration est d'ailleurs une sérieuse complication. Aussi le Service des Eaux a-t-il donné la préférence au projet des Vals de la Loire qu'il nous reste à examiner.

**Adduction des eaux des Vals de la Loire.** — Les Vals de la Loire sont des parties basses de la vallée de ce fleuve, dont le sol est formé de sables d'alluvion reposant sur un terrain compact, qui ont une largeur de 1 à 3 kilomètres et qui se succèdent sur une longueur de 90 kilomètres.

On trouve là une réserve très abondante d'eau naturellement filtrée dans les alluvions du fleuve. L'idée de capter ces eaux, suggérée dès 1860 par M. de Passy, ingénieur, a été reprise par M. Villard et une étude approfondie en a été faite par M. Dienert, chef du service de surveillance des eaux d'alimentation de Paris.

Une dizaine de puits de grand diamètre et 150 forages instantanés ont été creusés pour contrôler la qualité de l'eau et pour évaluer l'abondance et la vitesse de circulation de la nappe souterraine.

Les eaux ont été reconnues parfaitement épurées par leur passage à travers les sables d'alluvion, très pures au point de vue bactériologique, renfermant 70 à 150 milligrammes de chaux, 7 à 9 de magnésie, 13 à 15 de silice, 45 à 50 de chlorures alcalins.

On devra toutefois éviter quelques points où l'on a trouvé du manganèse, ainsi que le voisinage immédiat des hameaux, des villages et du canal.

La vitesse d'écoulement de la nappe souterraine, déterminée au moyen de la fluorescence et par d'autres procédés, est très faible : 5 à 27 mètres par jour suivant les points. La température, très constante, est de 11 à 12°.

Des galeries de puisage ou des puits pourront être placés à plus de 200 mètres du fleuve sur une longueur de 50 kilomètres. Ils donneront facilement 1 million de mètres cubes, à raison de 20 000 mètres cubes par kilomètre, les puits de recherche ayant fourni chacun 3 000 à 5 000 mètres cubes par jour.

Les réserves d'eau emmagasinées dans les alluvions étant évaluées à 500 millions de mètres cubes, les effets du pompage quotidien de 1 million de mètres cubes seront peu sensibles. Néanmoins des craintes ayant été manifestées en ce qui concerne la réduction possible du débit de la Loire en période sèche, la ville de Paris envisage la construction de deux barrages réservoirs, l'un de 150 millions de mètres cubes, au Saut du Perron, en amont de Roanne, l'autre de 40 millions de mètres cubes dans la vallée d'Aix. Ces deux réservoirs permettraient d'accumuler et de restituer au fleuve pendant les basses eaux un cube supérieur à celui qui serait prélevé pour les besoins de l'alimentation de Paris.

Les eaux, puisées dans les galeries ou puits et relevées par des pompes électriques, seraient envoyées par des collecteurs secondaires dans un aqueduc de 171 kilomètres de longueur (dont 37 kilomètres de souterrains et 14 de siphons) qui traverserait la Loire près de Briare et aboutirait à un réservoir placé à Bagneux, à 6 kilomètres de Paris.

La dépense est évaluée à 300 millions, y compris une contribution pour la construction des barrages réservoirs. La dépense annuelle d'exploitation et d'entretien serait de 1,5 à 2 millions.

Ce projet serait donc moins onéreux que celui d'adduction des eaux du lac Léman et donnerait une quantité suffisante d'eau de bonne qualité, limpide et fraîche. Il a été pris en considération par le conseil municipal, qui a prescrit de poursuivre les études.

Quelle que soit la solution qui sera finalement adoptée, le million de mètres cubes supplémentaire obtenu fera plus que tripler la quantité d'eau de source disponible et ce sera un sérieux pas en avant dans la voie du progrès en matière d'hygiène.

L. VASSEUR,
Ingénieur des Ponts et Chaussées.

## SILHOUETTES MÉDICALES

*Dessin original*

**PAR BILS**




**LE PROFESSEUR CHARLES RICHET**



RECALCIFICATION
TUBERCULOSE
RACHITISME
CROISSANCE
DENTITION
DIABÈTE
BIOCALCOSE
Soluté ou granulé organo-calcique
DOSES par jour
Enfants : 2 cuillerées à café
Adultes : 3 cuillerées à café
LABORATOIRES 5, rue Ballu
CHEVRETIN & LEMATTE — Paris.

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

**PAR MANFREDINI**




**DIAGNOSTIC**

*— C'est un bon coup d'air!... La cheminée qui vous est tombée sur la tête, ce n'est qu'une conséquence!!...*

# NÉCROLOGIE

## LE PROFESSEUR PAUL RECLUS

Le Dr Paul Reclus, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, vient de mourir subitement en pleine vigueur physique et intellectuelle, semant le deuil dans sa famille et dans la masse innombrable d'amis dont il avait su s'entourer.

Il m'est particulièrement douloureux d'apprendre cette perte au monde médical, car le professeur Reclus a guidé mes premiers pas dans la carrière médicale et depuis vingt ans il n'a cessé de se montrer pour moi un maître affectueux et doux. Il n'a cessé de répéter à tout moment que j'étais un enfant de la maison et j'ai toujours eu pour cette maison, qu'on me permette de le dire, une affection filiale.

Le professeur Reclus est trop connu, au point de vue scientifique, pour que j'essaie d'analyser ses travaux. Tout le monde sait que, parmi les innombrables sujets qu'il a étudiés, il faut surtout citer les *affections du testicule, tuberculose et syphilis*, dont il a donné des descriptions qui sont restées classiques.

D'ailleurs toutes les fois qu'il prenait la plume ou la parole pour retracer l'histoire d'une affection, il le faisait avec une telle vigueur, une telle richesse d'images que ses leçons sont restées inoubliables, qu'on prenne ses articles des 4 *agrégés*, ceux du *Traité de chirurgie Duplay et Reclus*, ou ses *Leçons cliniques*, toujours on retrouve les qualités maîtresses du professeur, un talent remarquable de description, de clarté et un style imagé et impeccable. Qu'on relise sa leçon clinique sur la *Tuberculose de la langue*, c'est un chef-d'œuvre du genre. Mais dans la carrière trop courte et trop active du professeur Reclus, il y a deux faits qui dominent : c'est d'une part sa passion ardente pour l'enseignement ; c'est d'autre part sa lutte infatigable pour l'*anesthésie locale*.

Le professeur Reclus, d'une intelligence vive, puissante, était avant tout un professeur absolument doué d'un talent d'enseignement remarquable. C'est cette lucidité d'exposition, cette vigueur et cette conviction que je lui ai connues, il y a vingt ans et qui n'avaient point changé. Hier encore, devant les stagiaires qu'il aimait tant, il passait des heures à leur apprendre l'A. B. C. du métier et sans jamais se lasser, il voulait, comme il disait, leur apprendre à apprendre. Et puis, il était professeur de clinique, son poste était à l'hôpital et jamais il n'aurait failli à son devoir, à moins d'un empêchement majeur. La veille de sa mort, m'étant rencontré avec lui, je lui ai proposé de prendre le service pour qu'il puisse partir en vacances un peu plus tôt ; il a refusé, car pour lui les vacances allaient du 1er août au 1er octobre.

Au point de vue médical c'est surtout sa lutte ardente pour l'*anesthésie locale* qui fait sa gloire et une gloire impérissable, parce que, pendant vingt-cinq ans résistant à l'indifférence de la plupart des chirurgiens, le professeur Reclus a combattu pour elle avec une opiniâtreté, une ténacité vraiment admirables, grâce à laquelle il a réussi malgré tout à lui donner sa place dans la chirurgie.

D'ailleurs si le professeur Reclus a mis toute son âme à défendre l'anesthésie locale, c'est qu'il avait, pour la vie humaine, un immense respect, qui a fait de lui ce qu'il était, au point de vue chirurgical, un conservateur, si je puis ainsi dire. Il n'admettait jamais aucune opération dont la nécessité ne s'imposait pas, de même qu'il considérait comme un devoir de supprimer l'anesthésie générale, éminemment dangereuse, toutes les fois qu'une intervention pouvait être pratiquée à l'anesthésie locale.

Il a eu la joie bien grande, avant de mourir, de voir ses collègues et ses élèves de la Société de chirurgie vanter les mérites de cette anesthésie locale qui lui était si chère et c'est là, il faut le dire bien haut, son plus grand titre de gloire, celui qui lui a valu, de la part d'un membre de la Société de chirurgie, le titre de bienfaiteur de l'humanité.

Anselme SCHWARTZ.

---

# DIÉTÉTIQUE

## RÉGIME POUR NOURRICES

(d'après le Dr Borntraeger).

SOUPES. — Soupes à l'eau et au lait ; soupes maigres, avec viande et jaunes d'œufs ; soupes au millet, au sagou, à l'orge, à l'orge mondé, au gruau d'avoine (également avec caviar ou vanille), au sarrasin, au riz, à la farine de blé, au blé vert, au pain, aux nouilles, aux herbes, à la gélatine ou aux pieds de veau ; soupe à la bière légère (bière brune, bière blonde) ; soupes aux fruits ; lait caillé.

*Plus tard* : soupe aux pommes de terre, aux petits pois, aux haricots, aux lentilles.

VIANDES. — Rien que des viandes jeunes, maigres, tendres, sans sauces grasses. Viande crue râpée ; viandes de bœuf, de mouton, de veau, de poulet ; cervelle de veau ; viande fumée ; jambon maigre, râpé ou haché, cru ou cuit.

*Plus tard* : viande maigre, rôtie ; saucisses maigres ; gelée de viande.

POISSONS. — Plus tard seulement aigrefin bouilli, morue avec peu de sauce ; hareng.

ŒUFS. — Œufs crus ; œufs battus dans du lait, de l'eau, de la soupe, de la bière, du café, œuf mollet (cuit pendant trois minutes).

MATIÈRES GRASSES. — Beurre, margarine, saindoux ; un peu de lard sur du pain.

PAIN. — Zwiebacks, petits pains, pain blanc.

*Plus tard* : pain de gruau ; un peu de pain noir, s'il est bien supporté, râpé autant que possible.

ENTREMETS. — Riz au lait, bouillie au millet, bouillie au riz, etc.

*Plus tard* : beignets aux confitures.

LÉGUMES. — Purée de pommes de terre.

*Plus tard* : pommes de terre, haricots verts, pois verts.

DESSERT. — Fromage maigre, marmelade de fruits, miel : fruits secs, cuits, rôtis, fruits crus, bien mûrs, en petite quantité.

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

*PRESSE MÉDICALE.* — **Diabète insipide et hypophysaire. Régularisation de la teneur en eau de l'organisme** (JEAN CAMUS et G. ROUSSY, nº 54, 8 juillet 1914).

S'il existe des centres supérieurs, centre régulateur de l'assimilation des hydrates de carbone, centre régulateur de la teneur en eau de l'organisme, ils doivent être placés chez le chien, non dans ce fragment nerveux atrophié qu'est le lobe postérieur de l'hypophyse, mais plus haut, à la base du cerveau, dans la substance grise du IIIe ventricule.

Ces centres paraissent devoir être rapprochés de ceux dont on admet l'existence dans le plancher du IVe ventricule depuis les recherches mémorables de Claude Bernard.

*LYON MÉDICAL.* — **Sur un cas de tuberculose aiguë généralisée chez un enfant de trois mois** (PÉHU et Mlle MOURET; nº 26, 28 juin 1914).

Un enfant né bien portant, de parents sains, est placé pendant quelques jours seulement au contact d'une tuberculeuse cavitaire ; il se contamine et on l'amène à l'hôpital *in extremis* avec une dyspnée vive, sans beaucoup de signes d'auscultation, de la cyanose, une mégalosplénie très accusée et des signes méningés. Il succombe le quatrième jour à l'âge de trois mois.

L'origine de la contagion a pu être fixée par une enquête très simple. En effet, il ressortait des examens cliniques du père et de la mère que ces derniers étaient sains : il fallait donc chercher une autre origine qu'une tuberculose héréditaire.

Quelques jours après l'accouchement, la mère avait présenté une poussée fébrile pour laquelle on l'envoya dans une maternité hospitalière : elle y séjourna exactement du 12 septembre 1913 au 5 octobre. Or, comme on l'apprit, elle était couchée à côté d'une tuberculeuse cavitaire qui toussait et expectorait abondamment. Comme, d'autre part, l'enfant avait été nourri par sa mère et par du lait emprunté à une consultation de nourrisson où le lait était très soigneusement stérilisé, il découla logiquement de l'enquête que, *pendant ce court espace de temps (en trois semaines), l'enfant avait été contaminé par inhalation.*

La particularité la plus digne de retenir l'attention est représentée par l'état anatomique de l'intestin et du mésentère. Sur le grêle, notamment, existent de nombreuses formations spécifiques, granulations ou tubercules, quelques-uns ulcérés. Or ces lésions ont toutes ce caractère commun d'être immédiatement contiguës aux artères, et inversement aucune d'elles ne siège en dehors des vaisseaux. Il est donc bien certain que l'apport du bacille s'est fait par la voie sanguine.

*SEMAINE MÉDICALE.* — **État de nos connaissances actuelles sur le shock chirurgical** (Pr R. DE BOVIS, nº 27, 8 juillet 1914).

Dans la thérapeutique de l'état de shock, Crile rejette en bloc presque tous les médicaments. Il recommande cependant la morphine pour favoriser le repos et l'adrénaline pour relever la pression. Gaffe a dit : « La morphine est la maîtresse-ancre en cas de shock. » Enfin, les injections salines, entéroclyse, hypodermoclyse, paraissent rencontrer l'approbation générale.

*PROVINCE MÉDICALE.* — **Indications des eaux minérales dans le traitement des maladies de la peau et de la syphilis** (P. JOURDANET (d'Uriage), nº 29, 18 juillet 1914).

Le traitement sulfureux adjoint au traitement mercuriel est utile à plusieurs points de vue :

D'abord en permettant d'administrer à un malade donné une dose plus grande de mercure, en augmentant son absorption et en favorisant son élimination.

De plus, ces cures sulfureuses ont pour effet de reminéraliser le malade qui souvent souffre d'inanition sulfurée, ce qui fait que le soufre lui est parfois aussi utile que le fer.

*JOURNAL DES PRATICIENS.* — **Les péritonites tuberculeuses enkystées. Leur traitement médical** (DUC [du Mont-Dore], nº 29, 18 juillet 1914).

Pour le diagnostic et le traitement des péritonites tuberculeuses enkystées le clinicien ne doit rien négliger : la radioscopie des poumons, un repas bismuthé dont on suivra l'évolution à l'écran, seront parfois utiles. L'intradermo-réaction, l'albumino-réaction des crachats, la réaction de Weisz-Moritz au permanganate de potasse, pourront être de quelque secours. S'il y a tumeur fluctuante, une ponction exploratrice avec cyto-diagnostic. Même avec tout cet arsenal, malgré ces recherches de laboratoire, le diagnostic restera incertain et le traitement empirique par le fait de cette incertitude pathogénique. De nombreuses bacilloses des salpinx sont traitées comme des infections banales, et les péritonites tuberculeuses enkystées, surtout lorsqu'elles résultent des tuberculoses viscérales du petit bassin, restent de véritables trouvailles de salles de chirurgie.

*JOURNAL DES MÉDECINS PRATICIENS DE LYON.* — **Encore la phénolphtaléine** (F. CORSY [de Marseille], nº 13, 15 juillet 1914).

Voulez-vous vous purger au calomel? Il faut une ordonnance. Désirez-vous vous empoisonner à la phénolphtaléine? avec deux francs, vous avez dix ou vingt doses mortelles.

« 1º J'estime, avec tous les nombreux auteurs qui ont eu à déplorer de graves accidents, que la phénolphtaléine est un médicament dangereux chez les malades, chez les convalescents, et même chez les gens bien portants ; 2º j'estime aussi qu'il y aurait lieu, à mon avis, à des poursuites légales ; à défaut, je pense que les pouvoirs publics devraient :

A. Défendre la vente de tout produit ne portant pas sur l'étiquette, bien apparente, le nom et la quantité de principe utile contenu dans l'unité de mesure choisie par le fabricant ;

B) Et d'ajouter, en cas de produits toxiques ou pouvant être toxiques, la quantité minima que le malade peut prendre impunément, le médecin étant seul juge des quantités plus élevées. Par exemple, à propos de la... phénolphtaléine, au lieu de 3 à 4 comprimés, mettre : comme laxatif : un demi à un comprimé ; ne pas dépasser cette dose sans autorisation médicale ».

# REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

**Diabète et tuberculose.** (MORIN. **Revue medicale de la Suisse romande,** n° 6, 20 juin 1914).

L'opinion paraît s'accréditer de plus en plus, à la suite des observations de Gilbert, Carnot et Lereboullet, que certains diabètes peuvent être fonction d'une infection tuberculeuse.

Mais si la bacillose peut être marquée comme cause possible du diabète, on peut se demander par quelles lésions organiques elle produit le syndrome clinique de la glycosurie. S'agit-il de lésions nettement bacillaires, de localisations tuberculeuses dans les organes dont les altérations peuvent être envisagées comme entraînant la glycosurie? Ou bien le bacille de Koch agit-il plutôt par ses toxines déterminant des troubles de nutrition ou des modifications de structure de ces mêmes organes?

**Le traitement de la lèpre par des injections intraveineuses d'iodoforme** (B. COUTNEY. **The Lancet,** n° 4739, 27 juin 1914).

« Au printemps de 1912, j'ai lu un article du Dr W. M. Crofton, de Dublin, sur le traitement de la tuberculose pulmonaire au moyen d'injections intraveineuses de tuberculine et d'iodoforme (*Brit. med. Journ.* vol. I, 1912, p. 294), traitement qui lui donna de remarquables résultats. J'ai eu l'idée que ce traitement modifié ou non pouvait être de quelque valeur dans la lèpre, maladie qui par de nombreux côtés, à la fois cliniques et pathologiques, ressemble à la tuberculose ». La quantité d'iodoforme utilisée est dissoute au moment de l'emploi dans un petit flacon contenant de l'éther.

L'auteur a traité pendant trois mois et davantage, 12 malades, dont 4 présentaient une lèpre nodulaire, 5 une forme anesthésique et 3 du type neutre. L'affection la plus récente datait de deux ans et la plus longue de dix-sept ans. On commença par injecter dans les veines jusqu'à 5 centigrammes cinq fois par semaine. De plus, dans 4 cas, une solution iodoformée fut injectée dans le nodule même (50 centigrammes à 1gr,50 suivant les cas).

Sur 4 cas de lèpre nodulaire, 3 montrèrent une amélioration indiscutable ; le quatrième était en excellente voie, quand le traitement dut être abandonné pour un motif extra-médical. Quant aux lèpres anesthésiques, les résultats furent négatifs, ce qui concorde avec l'intensité habituelle des lésions. Il semble que l'état général se soit heureusement ressenti de ce traitement nouveau.

**Les injections intramusculaires d'antitoxine dans le traitement de la diphtérie.** (J. D. ROLLESTON et C. MACTEOD. **The British Journal of Children's Diseases,** n° 127, juillet 1914).

Les injections intramusculaires, principalement dans le vaste externe, méritent de remplacer tous les autres modes d'administration de sérum dans la diphtérie pour les raisons suivantes : 1° Aussi simple que la méthode sous-cutanée, elle permet une absorption plus rapide ; elle est moins douloureuse et moins sujette à donner lieu à des abcès ; 2° elle est supérieure à la voie intraveineuse, non seulement par la simplicité plus grande de la technique, mais également par la moindre rapidité d'élimination de l'antitoxine après l'injection ; 3° l'absorption plus rapide de l'antitoxine par la voie intramusculaire est démontrée, non par l'évolution du processus angineux ou laryngé, mais par la fréquence moindre des paralysies, particulièrement des formes graves.

**Thymus et rachitisme** (C. HART. **Berliner kl. Wochenschrift,** n° 28, 13 juillet 1914).

Des expériences sur les animaux paraissent attribuer le rachitisme à une insuffisance thymique. Basch, le premier, a démontré les troubles de croissance, les modifications dans les épiphyses des os longs chez les animaux thymo-ectomisés.

Klose a pu produire par ablation du thymus sur des animaux âgés de quelques semaines des lésions du squelette correspondantes au rachitisme humain. Elles se manifestaient au bout de deux à trois mois par la difficulté de la marche, des difformités des extrémités osseuses, du chapelet costal. L'examen de pièces microscopiques montrait des troubles d'ossification endochondrale.

Klose, plus affirmatif sur la question que Basch et Matti, attribue à l'*athymie* le rachitisme de l'homme.

Hart, après de nombreuses autopsies de petits rachitiques, conclut à la fréquence de l'atrophie du thymus chez ces sujets, mais jamais il n'a constaté la disparition de cette glande : il s'agirait plutôt d'une involution pathologique. D'ailleurs il n'y a pas de rapport entre les lésions rachitiques et le degré d'atrophie du thymus. *L'absence du thymus, d'après lui, ne doit même pas figurer dans la pathogénie du rachitisme.*

**De la production expérimentale de la pneumonie et ses résultats** (S. J. MELTZER (Rockefeller Institute de New-York). **Berliner kl. Wochenschrift,** n° 29, 20 juillet 1914).

Il est intéressant de pouvoir produire, chez les animaux, une pneumonie, par introduction de cultures pures dans le poumon, soit par injection à travers la paroi thoracique, soit par injection transtrachéale, soit par insufflation intrabronchique.

Dans ce dernier cas, sur un animal anesthésié, on introduit par le larynx une sonde œsophagienne de fin calibre jusqu'à ce que l'on sente une résistance. Celle-ci est due à la bifurcation bronchique. On y injecte la culture pure et par insufflation d'air le liquide microbien passe dans les bronches.

L'auteur avec Lamar, puis avec Wallstein a démontré que sans exception, par insufflation intrabronchique de microorganismes vivants *quelconques*, on produit les réactions caractéristiques de la pneumonie. (L'insufflation du pneumocoque tué par la chaleur n'a donné lieu qu'à une légère hyperhémie).

Les expériences ont été faites avec six races de microorganismes : pneumocoque de Frænkel, pneumobacille de Friedländer, streptococcus mucosus, streptocoque de Schottmuller, staphylocoque et bacille de l'influenza. Les trois premiers provoquent une pneumonie lobaire non mortelle et de courte durée, non comparable au tableau clinique de la pneumonie chez l'homme. Seule à l'autopsie, l'hépatisation du poumon est semblable. Les derniers microbes produisent une bronchopneumonie.

**Malades quadrumanes** (M. VAN NECK. **Journal médical de Bruxelles,** n° 29, 16 juillet 1914).

« Quoique ce terme soit inexact, il est bon parce qu'il fait image.

Je n'envisagerai ici que l'état de certains enfants atteints de poliomyélite du segment inférieur : ils marchent ou stationnent dans l'attitude des quadrumanes, soit en s'appuyant sur les pieds et les mains, soit seulement sur les mains appliquées et cramponnées aux pieds ; ceux-ci, soulevés par elles, donnent l'illusion que les membres inférieurs se meuvent. »

Les conditions essentielles de cette marche pathologique sont : 1° la paralysie mono ou bilatérale des triceps suraux ; 2° la paralysie complète des fessiers et des psoas ; 3° l'intégrité complète des muscles des bras et des omoplates.

# REVUE DES REVUES MENSUELLES

***ORTHOPEDIE ET TUBERCULOSE CHIRURGICALE.*** — **Deux cas de scapulalgie avec séquestres, diagnostic fait par la radiographie, intervention** (J.-CH. DENET, n° 3, mai 1914).

Dans deux cas, C'EST A LA RADIOGRAPHIE que l'on dut de savoir qu'il s'agissait de scapulalgie avec séquestre, et l'on put d'avance déterminer quelles portions de l'os étaient séquestrées. Sur les deux images, l'épiphyse humérale se présentait sous l'aspect d'une tache sombre, à bords assez mal limités, et l'on sait que ces taches sont, en général, l'indice d'un séquestre. « L'importance de ces indications est indéniable, car elles permirent d'intervenir dans ces deux circonstances, où la présence de séquestres qu'aucun signe clinique ne permettait de soupçonner aurait été un obstacle sinon insurmontable, du moins de très longue durée à la guérison. »

***ARCHIVES GÉNÉRALES DE MÉDECINE.*** — **Les faux insuffisants respiratoires définitifs et temporaires** (G. ROSENTHAL, avril 1914).

L'insuffisance respiratoire peut être une fausse insuffisance respiratoire et *nécessiter un tout autre traitement que la rééducation*. Le sujet est dit faux insuffisant respiratoire *définitif* si la lésion causale est irréparable (myopathies et myélopathies) ; il est dit *temporaire*, si la cure de cette lésion le ramène à l'état de simple insuffisant respiratoire (végétations adénoïdes).

***ARCHIVES DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRES.*** — **Épidémie de faux ictères provoquée par l'ingestion d'acide picrique** (GARNIER, VANNIER et ROUSSILLE, n° 4, avril 1914).

Il est possible de provoquer un faux ictère par ingestion d'acide picrique. Si la quantité d'acide picrique ingéré est considérable, il se superpose au faux ictère un ictère véritable.

Trois symptômes peuvent différencier cliniquement les faux ictères des vrais : la coloration plus pâle et pour ainsi dire particulière des téguments ; l'absence de prurit cutané ; l'absence de fièvre.

L'acide picrique s'élimine très lentement et en très petite quantité par l'urine où il est toujours possible de le déceler.

***ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR.*** — **Dissociation auriculo-ventriculaire complète chez une hérédo-syphilitique. Deux grossesses successives sans incident** (A. NANTA, n° 5, mai 1914).

Rarement la dissociation auriculo-ventriculaire est aussi bien tolérée que chez une malade de vingt-huit ans dont M. A. Nanta rapporte l'histoire. Atteinte d'hérédo-syphilis tardive grave, elle s'accommodait depuis l'âge de douze à treize ans d'un Stokes-Adams complet : or, elle avait mené deux grossesses, l'une à terme, l'autre à sept mois ; elle avait fait les frais de quatre années de maladie, immobilisée au lit par les multiples atteintes d'une syphilis mutilante sévère ; elle a enfin supporté un traitement par l'arsenic à hautes doses, avec une facilité que les sujets les plus robustes n'offrent pas toujours. « Cette tolérance, si parfaite d'ailleurs que la malade menait une vie absolument normale avant d'être couverte d'ulcérations et de gommes, nous paraît aussi digne de remarque que l'existence même de la dissociation auriculo-ventriculaire au cours d'une syphilis non pas acquise, mais héréditaire. »

***ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.*** — **Valeur anaphylactique du syndrome mélancolie** (Pr RÉMOND, (de Metz, n° 5, mai 1914).

Il est très fréquent d'observer chez les malades qui seront ultérieurement atteintes de mélancolie, une ou plusieurs infections ou dystrophies pendant la période où les fonctions ovariennes s'instaurent. A ce moment, les choses se passent comme si la maladie ou l'infection d'une part, les sécrétions internes de l'ovaire d'autre part, formaient ou permettaient la formation dans l'organisme d'une substance qui, plus tard, sera le point de départ d'une intoxication grave à l'occasion d'une modification anormale de l'hormone ovarienne. Tantôt cette sensibilisation du sujet ne se révélera qu'au moment du drame ménopausique ; tantôt, au contraire, les accidents se déclancheront à l'occasion d'une crise génitale moins importante.

La mélancolie, dans beaucoup de cas, débute brusquement ou presque brusquement. La gravité de l'intoxication contraste avec la rapidité du processus. Il y a encore là un élément important qui permet de concevoir l'ensemble du syndrome comme un processus de sensibilisation, d'anaphylaxie.

***ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE.*** — **La tuberculose pleuro-pulmonaire traumatique** (G. BROUARDEL ET L. GIROUX, juin 1914).

Lorsque, à la suite d'un traumatisme, il se développe chez un individu antérieurement sain en apparence des lésions de tuberculose pulmonaire ou pleurale, on dit qu'il y a tuberculose pulmonaire ou pleurale traumatique.

Le traumatisme déterminant porte habituellement sur la paroi thoracique ; il s'agit, dans le plus grand nombre de cas, d'une contusion simple de la paroi thoracique, plus rarement d'une fracture de côtes, plus rarement encore d'une plaie pénétrante. Le poumon ou la plèvre peuvent être symptomatiquement ou non atteints par le traumatisme.

La tuberculose pleuro-pulmonaire dite traumatique se développe symptomatiquement immédiatement ou de quelques jours à quelques semaines après un traumatisme sans que la durée maxima du laps de temps intermédiaire puisse être fixée avec certitude.

La lésion pulmonaire siège parfois en un point correspondant directement à la région traumatisée ; le plus souvent elle siège seulement du même côté ; plus rarement elle peut se développer du côté opposé. La pleurésie siège généralement du côté traumatisé.

Le traumatisme semble agir le plus souvent en provoquant le développement d'une tuberculose locale latente antérieurement; mais les recherches récentes permettent de penser que le rôle de la circulation des bacilles dans le sang est plus imporant qu'on ne le pensait jusqu'ici.

*Dans l'application des lois sociales*, l'accident peut être tenu pour responsable des cas de tuberculose pulmonaire ou pleurale dite traumatique.

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Revenant sur le **projet de modification de la loi Roussel** tel que l'étudie l'Académie de médecine, M. **Margain** trouve qu'il y aurait intérêt à voir adopter tel que le projet de l'Académie, c'est-à-dire :

1° Garantir à l'enfant de la nourrice quatre mois d'allaitement maternel, d'une façon absolue (encore serait-il bon d'ajouter : qu'il s'agisse de nourrice sur lieu ou de nourrice à emporter, celle-ci devant nourrir au sein à la fois son enfant et son nourrisson).

2° Autoriser la mère d'un enfant de plus de quatre mois à se placer comme nourrice sur lieu, son enfant pouvant être confié à une nourrice au biberon, sous la surveillance du service d'inspection.

La mesure qui consisterait à imposer à la nourrice sur lieu d'emporter son propre enfant chez ses employeurs pour l'élever conjointement avec le nourrisson aurait pour résultat de faciliter la transmission des maladies contagieuses (*Soc. de médecine*, 25 avril 1914.)

MM. **F. Bezançon** et **René Moreau** rapportent le cas d'une malade qui présentait les signes d'une **méningite tuberculeuse** secondaire à une tuberculose pulmonaire. La ponction lombaire ramène un liquide franchement hémorragique contenant 98 p. 100 de polynucléaires. (La malade présentait en outre les signes d'une insuffisance mitrale.)

L'autopsie montra qu'il s'agissait d'une **hémorragie cérébro-méningée** tuberculeuse, ayant atteint le ventricule latéral. L'insuffisance mitrale était due à une endocardite végétante localisée non seulement à la valvule mais à la paroi de l'oreillette gauche.

Il n'y avait pas de septicémie tuberculeuse, mais un fragment de valvule inoculé tuberculisa le cobaye (*Soc. d'études scient. sur la tuberculose*, mars 1914.)

MM. **Bender** et **Vaudescal** montrent que **la maladie de Paget** était caractérisée autrefois par de l'eczéma chronique et une tumeur épithéliale de la glande mammaire.

Or l'on sait qu'il s'agit d'un épithélioma cutané, fait particulièrement net dans trois cas rapportés par les auteurs et qui se ressemblent au point de vue clinique et histologique. Dans ces trois cas, il y a pénétration du néoplasme cutané dans les canaux galactophores et une forte réaction lymphocytaire de défense dans la profondeur. Traitement par l'amputation large (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, avril 1914.)

MM. **Simond, Pasteur-Vallery-Radot, Kiamil Bey** et **Asseo** publient un rapport détaillé sur leurs observations recueillies pendant **l'épidémie de choléra** ayant sévi à **Constantinople** de 1910 à 1913. Le rôle de l'eau passe en seconde ligne. En effet la contagion s'est faite directement ou par les porteurs de vibrions. Les auteurs ont constaté des bacilles virgules dans les mouches ordinaires et ils pensent que ces diptères pourraient jouer quelque rôle dans l'extension de l'épidémie. En dehors de toute épidémie actuelle de typhus exanthématique, des cholériques ont présenté des éruptions pétéchiales très étendues (*Soc. de pathologie exotique*, avril 1914.)

MM. **Marcel Briand** et **Jean Salomon** présentent trois malades internés à la suite d'une inculpation **d'attentat à la pudeur (exhibitionnisme)** et d'un examen médico-légal. Si les troubles psychiques de ces malades sont différents, ils offrent le caractère commun d'être **saturnins. M. Vigouroux** qui a examiné deux de ces malades au point de vue médico-légal se demande si l'influence de l'intoxication par le plomb doit être invoquée en l'espèce (*Soc. clinique de médecine mentale*, avril 1914.)

M. **A. Marie** dépose le graphique d'un cas **d'hypothermie cyclique** (33°) **chez un P. G.** et rappelle les recherches de Citron et Leschke sur les centres thermo-régulateurs de la base du cerveau en arrière des couches optiques et en dessous. MM. **Marchand, Pactet, Trenel** citent des cas analogues. M. Marchand cite des observations du professeur Joffroy, où cet auteur a signalé que la température était descendue jusqu'à 28° (*Soc. clin. de méd. mentale*, avril 1914.)

M. **A. Marie** (de Villejuif) rapporte les cas de trois **paralytiques généraux à syphilis extra-génitale** de la face (un chancre de la face par rasoir infecté, un de la lèvre et un de la langue) dont le dernier fut suivi plus rapidement que les autres de syphilose des centres nerveux (après sept ans). Ces cas confirmeraient l'existence dans les chancres ainsi situés d'une syphilis plus grave pour les centres nerveux. Dans des cas de chancre extra-génital, en particulier de la face, Mott a insisté sur le développement des voies de propagation des spirochètes par les lymphatiques de la base du crâne et du cerveau. (*Soc. clin. de méd. mentale*, avril 1914.)

MM. **Capgras** et **Morel** présentent **deux sœurs** atteintes de **démence précoce**. L'une, âgée de vingt ans, est malade depuis trois ans ; l'aînée, âgée de vingt-cinq ans, a présenté les premiers troubles mentaux il y a un an. (*Soc. clin. de méd. mentale*, avril 1914.)

MM. **Thibierge** et **Gastinel** montrent chez un malade atteint de **dermatite polymorphe** comment se comportent les téguments après une **intradermo-réaction** avec des substances diverses (sérum du malade, sérum antitétanique, antidiphtérique, tuberculine). Toutes les intradermo-réactions ont entraîné au bout de vingt-quatre heures l'apparition d'un élément bulleux dans les régions où il existait des lésions ; dans les régions indemnes, la réaction était négative. Quand le malade guérit, la réaction bulleuse disparut et la tuberculine réagit alors de la manière habituelle, typique (*Soc. de derm. et de syph.*, mai 1914.)

M. **Pactet** continue la série de ses recherches sur **l'aliénation mentale chez les employés** en exercice des **Compagnies de chemins de fer.** Il présente un mécanicien de l'Etat, un chauffeur de l'une des grandes Compagnies et un chef de train de l'Etat.

Le mécanicien, persécuté, avec hallucinations auditives et troubles de la sensibilité générale, a cessé un jour brusquement son service sous l'influence des troubles mentaux qui remontaient déjà à trois ou quatre mois. L'hallucination auditive dans ce cas peut être une cause de danger pour la sécurité des voyageurs.

Le chauffeur est atteint de P. G. depuis plus d'un an, et il n'a cessé son service que le 8 mars dernier, *spontanément*. Son attitude offrait cependant des singularités qui auraient dû retenir l'attention.

Le chef de train a des habitudes d'intempérance, mais il était un des agents les mieux notés du réseau de l'Etat. On l'aurait choisi de préférence, d'après ses dires, pour la conduite des trains officiels.

M. **A. Marie** rapporte à ce sujet l'observation d'un conducteur d'arrière qui, commençant une paralysie générale, ne prit pas les précautions normales, fut la cause d'un accident dans lequel il fut blessé (*Soc. clin. de médecine mentale*, avril 1914).



ACADÉMIE DES SCIENCES
SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
CONGRÈS INTERNATᴸ MÉDECINE 1911
CONGRÈS PATHOLOGIE COMPARÉE 1912
THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES MILLET
8, Rue Richer PARIS
Lipothérapie
GOLÉANE MAIGNON
CORPS GRAS ÉMULSIONNÉS ET PARTIELLEMENT SAPONIFIÉS
DIABÈTE DÉNUTRITION CROISSANCE

# REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

*LYON*. — M. A. Rendu présente un enfant complètement **guéri d'une fracture de la colonne vertébrale.**

Cette observation est rare, et les cas publiés de fracture de la colonne vertébrale chez les enfants se comptent. C'est le premier cas observé par M. Nové-Josserand à la Charité depuis quinze ans. Comme le montre la radiographie, et c'est le cas le plus habituel, il s'agit d'une fracture avec tassement des corps vertébraux dont les arcs postérieurs n'ont pas été brisés (*Soc. Sciences médicales*, 28 janvier 1914).

M. Vaquez a décrit, il y a une vingtaine d'années, un syndrome nouveau, caractérisé essentiellement par trois symptômes : cyanose, hyperglobulie et splénomégalie. Ce syndrome était absolument indépendant de toute lésion congénitale, ou acquise, du cœur ou des vaisseaux comme l'ont montré les constatations nécropsiques.

Mais des observations nouvelles sont venues compliquer le type primitif du syndrome ; à côté de formes typiques, reproduisant la description de Vaquez, on a reconnu l'existence de formes frustes ou incomplètes. C'est ainsi que la splénomégalie fut reconnue comme inconstante. En outre, alors qu'ordinairement la tension artérielle est normale, Geisbock a décrit une forme de polyglobulie primitive accompagnée d'hypertension (polyglobulie hypertonique). On a décrit aussi des formes de transition entre la leucémie et la maladie de Vaquez.

Pour ces diverses raisons, on a substitué au terme de maladie de Vaquez celui plus général d'érythrémie.

L'observation de M. **Ch. Bouhier** est un **cas d'érythrémie** s'écartant sur plusieurs points du syndrome Vaquez tout d'abord par l'absence de splénomégalie notable, mais celle-ci a été reconnue comme inconstante et n'est considérée que comme un symptôme contingent ; ensuite par l'existence d'une hypertension artérielle permanente.

Par ces deux symptômes, **absence de splénomégalie notable et hypertension,** cette observation rentre plutôt dans la polyglobulie hypertonique, ce qui pour certains auteurs ne constituerait pas une entité spéciale : il s'agirait en pareil cas (Orslowski) de maladie de Vaquez chez des sujets présentant en même temps des lésions scléreuses du rein. Cette interprétation, vraie dans beaucoup de cas, est discutable chez le malade de M. Bouhier qui ne présente ni polyurie, ni albuminurie, et chez laquelle la perméabilité du rein paraît normale (*Soc. médicale des hôpitaux*, 10 mars 1914).

M. **Mouisset** rapporte un cas d'**aphasie par hématome de la dure-mère dans la zone du langage au niveau de la circonvolution de Broca,** trépané et guéri.

L'intérêt de cette observation est augmenté par ce fait qu'il s'agit d'un cas ancien. La trépanation a été pratiquée il y a vingt-cinq ans, et il est important de constater le résultat éloigné de cette intervention chirurgicale.

D'autre part M. L. **Arnauld** apporte une observation d'**aphasie par hématome comprimant la zone moyenne du langage,** trépanée, assez superposable à celle de M. Mouisset, mais avec issue fatale.

M. **Froment** estime que ces deux observations appellent quelques réflexions, car de tels faits ne peuvent permettre de trancher le **débat sur la localisation des centres de l'aphasie :**

A ce sujet, dit-il, les contradictions sont nombreuses mais quelques faits demeurent : *L'aphasie motrice ou mieux aphasie d'expression* (car le trouble considéré n'est pas de toute évidence un trouble moteur) *portant sur la parole articulée et sur le langage écrit, ou aphasie du type de Broca, paraît, de l'avis de tous les auteurs, répondre à une lésion antérieure à celle qui réalise l'aphasie de compréhension* ou aphasie type Wernicke. Le chirurgien, qui ne peut pas avant d'opérer choisir entre la localisation de Broca et celle de P. Marie, *n'a qu'à faire porter sa couronne de trépan sur la région correspondant à l'insula et plus particulièrement à son extrémité antérieure. Il pourra ainsi suivant les cas prolonger sa brèche en avant ou en arrière*, il évitera ainsi les erreurs qui pourraient être la conséquence de conceptions trop schématiques sur les localisations cérébrales. Mais à cette restriction près les discussions récentes ne doivent pas le troubler. Mme Dejerine a montré que le centre de Broca était anatomiquement compris dans la zone lenticulaire telle que l'avait délimitée P. Marie, elle est située à sa partie toute antérieure. Comme d'autre part ce centre, même pour les classiques, n'est peut-être pas rigoureusement limité au pied de $F^3$, mais s'étend un peu en arrière, *l'écart entre les deux conceptions anatomiques n'est pas tel qu'il puisse modifier profondément les habitudes chirurgicales.* L'importance de ces divergences doctrinales est d'ailleurs encore atténuée par les caractères mêmes de la lésion qui commande l'intervention chirurgicale, puisque celle-ci, hématome, tumeur ou méningite en plaques, pèche habituellement beaucoup plus par excès d'étendue que par excès de localisation et qu'elle est d'autre part susceptible de déterminer des troubles à distance. L'étendue des lésions qui conditionnent l'aphasie est le plus souvent telle que ces lésions répondent aux schémas les plus contradictoires (*Soc. médicale des hôpitaux*, 10 mars 1914).

MM. **Tavernier** et **Fayol** présentent un malade opéré d'une **perforation d'ulcère duodénal et complètement guéri.**

L'observation est intéressante au point de vue de la latence absolue des ulcères duodénaux vrais. En effet, si beaucoup d'ulcères à cheval sur le duodénum et le pylore sont latents, d'autres se traduisent par des signes soit de spasme pylorique net, soit par de l'hypersécrétion ou de l'hyper-acidité ou encore de la faim douloureuse, mais les ulcères vraiment duodénaux sont le plus souvent silencieux.

Ce malade en pleine perforation avait un péritoine inondé de bile et avait uniquement de la contracture de ses muscles de la partie droite de l'abdomen. Son état général ne pouvait guère faire soupçonner la perforation, mais ces faits à l'heure actuelle sont déjà connus et n'y eût-il qu'un signe de réaction péritonéale (la contracture dans ce cas), il faut intervenir. (*Soc. des sciences médicales*, 18 février 1914).

M. **Leriche** s'est attaché à montrer que dans certains tremblements, et en particulier dans le **tremblement parkinsonien,** il y avait une part à faire à des irritations sensitives incessantes et inconscientes que la radicotomie postérieure atténuait, permettant ainsi de diminuer le tremblement.

Chez un malade atteint de tremblement parkinsonien depuis sept ans, il a fait la **radicotomie intra-durale postérieure** des 7e, 6e et 5e cervicales des deux côtés.

Les suites ont été sans incident. Le résultat en a été le suivant : **Objectivement,** pas d'anesthésie, simplement de l'hypoesthésie, et de la perte de la sensibilité douloureuse sur le bord cubital de l'avant-bras. **Fonctionnellement,** une diminution nette du tremblement au repos : la malade peut tenir un journal et le lire, elle peut manger plus aisément, mais le tremblement émotif est resté le même.

« L'amélioration est difficile à analyser, et c'est l'opinion de la malade elle-même que je vous livre.

Il semblerait presque que le tremblement ait été dans ce cas le fait d'une double excitation périphérique et centrale, que la radicotomie a dissocié en annihilant en partie l'un et en n'influençant pas l'autre ». (*Soc. nationale de médecine*, 30 mars 1914).



# CHRONIQUE DES LIVRES

***Précis de microscopie clinique***, par MM. Ch. Lesieur et M. Favre. 1914, 1 vol. in-8, cartonné, de la collection Testut de 780 pages, avec 305 figures dans le texte et 24 planches en couleur (*O. Doin*, édit., Paris).

Le champ de la microscopie clinique s'élargit chaque jour et il devient de plus en plus difficile de condenser dans un manuel les matières nombreuses et abondantes qui peuvent être considérées comme lui appartenant. Aussi, le mérite de MM. Lesieur et Favre est-il grand d'avoir su vaincre cette difficulté et fait un manuel clair, précis, complet, strictement limité à tout ce qui peut être utile en clinique et n'exposant que les procédés qui mettent en œuvre le microscope. Le laboratoire du clinicien, les méthodes générales d'examen et de coloration, l'étude microscopique du sang, du liquide céphalo-rachidien, des épanchements séro-fibrineux, l'examen des excreta (liquides gastriques, matières fécales, urines, etc.), l'examen des exsudats, notamment des expectorations et du pus, tels sont les principaux chapitres de ce livre, appelé à rendre au laboratoire les plus grands services, susceptible également d'être lu avec profit par l'étudiant à la veille d'un examen. Les auteurs ont su tout dire en peu de mots, décrire exactement les procédés d'étude dont ils parlaient et exposer les données de pathologie générale indispensables. Les planches nombreuses et les figures qui accompagnent le texte aident à chaque page le lecteur et on ne peut que prédire à ce manuel un succès vif et mérité.

P. Lereboullet.

***Comment conserver sa santé***, par le Dr Toulouse. — Un volume in-16, broché : 3 fr. 50 (*Hachette et Cie*, Paris.)

« Mieux vaut prévenir que guérir ». Tel est l'excellent précepte, énoncé par la vieille sagesse des nations, que M. le Dr Toulouse reprend et auquel il donne l'intérêt de la nouveauté en le développant et en le justifiant dans le présent volume, avec sa compétence et sa persuasion habituelles. Ses points de vue, toujours originaux d'accord avec les principes les moins contestables de la science actuelle, apportent une contribution des plus importantes à la solution du problème si complexe, si gros de conséquences, de la santé.

Chacun trouvera dans ce volume écrit en un style clair, alerte, et qui s'adresse à tous, des conseils aussi précieux que faciles à suivre, notamment sur les aliments, leur valeur nutritive, la façon de les répartir, etc. l'air et le soleil ; l'exercice, le repos et la distraction ; la propreté et la contagion ; le moyen de ne pas vieillir. L'ouvrage de M. le Dr Toulouse est le guide indispensable de toute personne désireuse de se bien porter.

Les médecins aussi liront ce livre avec intérêt, d'autant plus qu'ils ne doivent rien ignorer des lectures de leurs malades. Cornet.

***Anatomie des glandes à sécrétion interne dans l'athrepsie***, par le Dr Mattei. Moutpellier, 1914, 1 vol., in-8, de 228 pages, avec planches (*Firminet Montane*).

Voici un intéressant travail qui mérite mieux qu'une courte analyse. Il s'agit d'une importante thèse mettant en relief l'existence de lésions des glandes endocrines dans l'athrepsie, et en précisant la signification, travail original et consciencieux qui doit retenir l'attention de tous les pédiatres. L. P.

***Petite chirurgie pratique***, par Th. Tuffier et P. Desfosses, 1914, 1 fort vol., avec 387 figures, 4e édition (*Masson et Cie*, édit., Paris).

L'éloge de la Petite Chirurgie pratique de Tuffier et Desfosses n'est plus à faire ; elle joint à la clarté lumineuse du fond l'élégance de la forme et l'heureux choix des chapitres.

Des notions nouvelles ont pris place dans cette 4e édition : sur l'air chaud, sur le sérum continu intrarectal, sur l'anesthésie par la novocaïne, sur l'empoisonnement par les champignons, etc...

A bientôt la cinquième édition, qui ne sera pas la dernière.

Albert Mouchet.

***Code de l'automobile***, par Imbrecq (chez *Dunol et Pinat*).

Voici un livre de 525 pages fort utile à l'automobiliste, car il traite des droits et devoirs du propriétaire d'automobile. Après quelques préliminaires, l'auteur traite de la construction de la voiture, de sa réception et de sa vente, puis de toutes les formalités à remplir par le nouveau propriétaire (déclaration à la préfecture, identification, examen de capacité). Toutes irrégularités sont envisagées dans leurs conséquences.

Ce sont ensuite les principales obligations de l'automobiliste en cours de route (état de la voiture, conduite, vitesse. direction, signal avertisseur, éclairage, etc.).

Un chapitre est réservé aux prescriptions exceptionnelles (ponts suspendus, tamponnements, outrages aux agents, etc). Mêmes études pour les véhicules industriels, les garages. Sont envisagés également les rapports entre maîtres et mécaniciens, l'impôt, le recensement, les transports par chemin de fer, la circulation internationale, etc.

C'est là, en un mot, un livre que tout propriétaire d'automobile doit posséder pour connaître tous ses droits et ses devoirs. G. M.

***Nos malades et nos convalescents à table***, par Mme Moll-Weiss, directrice-fondatrice de l'École des Mères. 1 petit volume in-18 de 156 pages (*Armand Colin*, édit. Paris).

L'auteur est infatigable, et, partant, admirable. La voici qui écrit de nouveau sur la diététique, dédiant « ce petit livre à toutes les « femmes qui ont conscience de leur « noble mission ; à toutes celles qui « font leurs les douleurs et les souf- « frances de autres ; à toutes celles « qui placent au plus haut de leurs « rêves le désir de soigner et de « guérir ceux qu'elles aiment. »

On y trouve des renseignements divers dont les uns sont dus au professeur Gilbert, aux docteurs Linossier, Albert Mathieu, Comby, Bardet, etc.

On y trouve de nombreuses recettes culinaires ; après la décoction de Springer, le bouillon de légumes de Comby, le potage de Méry, nous faisons de nouvelles connaissances, avec la sauce Albert Mathieu, le riz Impératrice Augusta, etc.

Bref, les mères de familles auxquelles ce petit livre est dédié y glaneront de bons conseils. K.

***Les nouveautés chimiques pour 1914***, par Camille Poulenc, 1 vol. gr. in-8, avec 213 figures (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris).

On sait les services rendus par les ouvrages annuellement publiés par M. Poulenc et contenant la description des nouveaux appareils de laboratoire et des méthodes nouvelles de recherches appliquées à la science et à l'industrie. Le volume qu'il vient de faire est riche en documents intéressants pour l'hygiéniste, le chimiste, le bactériologue et le médecin ; il a sa place marquée dans la plupart des laboratoires.

P. L.

# CONNAISSANCES UTILES

*Le livre du jour :*

## Notre santé
## Menus propos de médecine

par le Docteur FRANÇOIS HELME.

— Pardon ! mon cher docteur, voudriez-vous m'expliquer « pourquoi l'on dort »... à moi qui dors si mal !

— Sans doute ; mais...

— Ah ! dites-moi, je vous prie, comment il se fait que, depuis quelque temps, mes cheveux blanchissent et tombent.

— Mon Dieu, c'est que...

— Comme vous êtes bon ! Expliquez moi donc pourquoi je suis si sujet au lumbago.

— ....

— Parfaitement, docteur ! Mais pourquoi la montagne plutôt que la mer?

Vous pensez bien que je déteste Boileau et que je suis absolument de votre avis : Ce que l'on conçoit très bien s'énonce souvent peu clairement et les mots pour le dire arrivent néanmoins, car on nous a appris le latin dans notre jeunesse — et c'est fichtrement commode !

Quel praticien ne connaît le client ou la cliente qui prétendent se faire expliquer leur maladie? On s'en tire, c'est évident ! Mais on ne demande pas à recommencer tous les jours.

En réalité, rien n'est épineux comme de mettre la médecine à la portée des profanes. Reconnaissons que nous y sommes généralement assez mal préparés et souvent disposés à répondre : « Voilà pourquoi votre fille est muette ». Cela passait encore au temps de Molière : aujourd'hui le public se contente mal du « quid divinum », principalement si ce sont les médecins qui le lui opposent. Et le public a, je crois, raison : mettons nous à sa place !

Depuis plusieurs années, notre ami à tous, M. le Dr François Helme, avait assumé la tâche délicate d'exposer chaque quinzaine au public cultivé constitué par les lecteurs du journal *Le Temps* sous la rubrique « Menus propos de médecine » une grande question de pathologie générale, d'hygiène ou d'actualité médicale.

J'ose dire que ces articles absolument clairs, largement documentés, écrits dans le style que vous connaissez, ferme et limpide, furent suivis par les confrères et par les lecteurs ordinaires avec un égal intérêt.

Voici que, cédant à la sollicitation d'un très grand nombre, le Dr Helme a laissé son éditeur, réunir en un volume soigneusement illustré et sous le titre suggestif de *Notre Santé* (1) ces feuilletons scientifiques qui se lisent plus facilement qu'un roman.

Il serait oiseux et tout à fait ridicule de ma part d'insister pour présenter à des médecins une œuvre du Dr François Helme. Cette œuvre est déjà sur toutes les tables et point n'est besoin d'engager personne à la relire.

Dr F.-M. GRANGÉE.

(1) *Notre santé*, Menus propos de médecine. par le Dr F. HELME. 1 vol. in-18, 3 fr. 50. (*Payot et Cie*, édit., Lausanne).

## Un essai d'hygiène pratique.

On devrait le répéter plus encore : la meilleure hygiène est celle que l'on fait sans le savoir et par habitude. Ce sont précisément ces habitudes qu'il convient d'inculquer à l'enfance.

*Paris Médical*, qui poursuit une campagne féconde dans le domaine de l'hygiène pratique et de l'éducation physique, sera heureux de faire connaître une tentative bien simple et complète que le pasteur Kremer (de Liége) a réalisée avec les enfants de la colonie allemande et qui lui a été inspirée par des essais réussis en son pays d'origine.

Les enfants aiment à jouer et si un tas de sable est déposé par les paveurs dans la rue, ce ne sont pas les ouvriers qui s'en occuperont les premiers. Une plaine de jeux, cela ne se trouve malheureusement pas partout : une prairie suffira. Ce qu'il nous faut, avant tout, c'est le plein air, c'est le soleil.

Traduisons ces notions scientifiques en des faits pratiques et ne refusons pas à nos enfants même bien portants le soleil qui coûte toujours à utiliser dans nos stations d'héliothérapie.

Il n'est rien de si simple que de conduire les enfants jouer une après-midi de congé dans une prairie où les surveilleront quelques dames bien intentionnées.

M. le pasteur Kremer veut avec cela (et il nous a montré de très heureuses photographies) un bassin naturel ou artificiel, à eau courante. Ce sera tantôt une prairie submergée ou un bassin cimenté peu profond au bord duquel nous déversons quelques tas de sable. C'est une plage artificielle en quelque sorte pour tous ceux qui ne peuvent profiter de la mer. Vous imaginez la joie des enfants. J'y vois une synthèse des moyens d'éducation physique : de 'air, prix coûtant. Car n'essayez pas de convaincre une administration de l'exploitation nécessaire d'un établissement de bains dans un but d'hygiène publique. On est si habitué à payer des taxes de bienfaisance.

Et si nous parlons d'habitude, je crois que le système de M. le pasteur Kremer fera prendre aux enfants des habitudes de propreté, leur enlèvera la peur de l'eau, les invitera aux promenades régulières ; le grand air deviendra pour eux une nécessité.

Avouez que pour bien peu de choses on aura créé des habitudes utiles et préparé de grands progrès.

J'ai cru utile de signaler ces procédés qui ont en Allemagne grand succès, que l'on a, en partie, réalisés en Belgique. L'association pour la Balnéation populaire et la Ligue d'éducation physique s'occupent dans leurs sections liégeoises de la réalisation complète de ces moyens d'hygiène pratique. Nul doute que tout cela n'aboutisse à des solutions rapides. Nul doute que l'on ne trouve des imitateurs.

Dr R. L.






# Neosalvarsan

**INJECTION INTRAVEINEUSE CONCENTRÉE**

***(Technique du Dr Paul Ravaut)***

Dispositif le plus simple, le plus pratique, le meilleur marché ; contenant la dose voulue de Neosalvarsan, l'eau et l'aspirateur-filtre.

# TEINTURE d'IODE toujours FRAICHE

préparée extemporanément

## par les IODULES

(Comprimés d'iode solubilisé)

*PAS D'ÉRYTHÈMES ; PAS DE BRULURES*

LABORATOIRE GÉNÉRAL DE STÉRILISATION
**ROBERT & CARRIÈRE**
31, Rue de Bourgogne, PARIS

# OUATAPLASME du Dr LANGLEBERT

*PANSEMENT COMPLET ASEPTIQUE INSTANTANÉ*

PHLEGMASIES DIVERSES, DERMATOSES, AFFECTIONS OCULAIRES. 10, Rue Pierre-Ducreux, Paris.

# CHLOROFORME DUMOUTHIERS

PRÉPARÉ SPÉCIALEMENT POUR L'ANESTHÉSIE
*Son flaconnage, en tubes jaunes scellés, le met à l'abri de toute altération.*
Pharmacie DUMOUTHIERS, 11, Rue de Bourgogne, PARIS.

# *Valérianate d'Ammoniaque J. Gagnière*

Préparé à froid, avec le **suc frais** de la **plante sauvage.**

ÉCHANTILLON A LA DISPOSITION DES DOCTEURS, **PHcie J. GAGNIÈRE, CLERMONT-FERRAND**

# PARAFFINOLEOL HAMEL

***Paraffine liquide chimiquement pure, sans saveur***

NOUVEAU LAXATIF MINÉRAL

*Indications :*
Colites, Entérocolites, Appendicites

Se fait sous trois formes :
1° Aromatisé.
2° Sans arôme.
3° Crême au cacao.

Littérature & échantillons : Pharmacie HAMEL, LE MANS

# PRÉCIS DE COPROLOGIE CLINIQUE

***Guide pratique pour l'examen des Fèces***

**Par le Dr R. GAULTIER**
Chef de Clinique à la Faculté de médecine de Paris.
**Préface du Professeur A. ROBIN**

2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 500 pages avec 94 micro-photographies et 1 planche....... **12 fr.**

J.-B. BAILLIÈRE et FILS, Éditeurs, PARIS

# Déséquilibre du Ventre et Névropathies consécutives

TRAITEMENT par les AGENTS PHYSIQUES

***Par le Docteur FRAIKIN***

Ex-interne (Médaille d'or) des Hôpitaux
Ancien Chef de Clinique à l'Université de Bordeaux
Directeur de l'Institut physiologique d'Argelès-Gazost
(Hautes-Pyrénées)

1 vol. in-16, de 96 pages, cartonné......... **1 fr. 50**
*(Actualités Médicales).*

# PILULES du Dr DEBOUZY

ANTI-HÉPATIQUES

**Opothérapie biliaire. — Affections hépatiques**
Lithiase biliaire. — Insuffisance hépatique. — Entéro-Colite
4 à 6 pilules par jour prises aux repas

LITTÉRATURE et ÉCHANTILLONS
**P. LONGUET, 50, r. des Lombards**
PARIS

# NOUVELLES

**Le contrôle du lait.** — Deux épidémies de fièvre typhoïde, dont l'origine est des plus curieuse, ont sévi, l'été dernier, au Havre et à Grenoble. Ni l'eau, ni les porteurs de bacilles qui sont presque toujours cause des apparitions soudaines de la typhoïde ne purent être incriminés.

Le Dr Loir, directeur du bureau d'hygiène du Havre, examina les laits suspects et trouva plus de 650 litres de lait, d'ailleurs spécialement préparé et vendu par un pharmacien, infecté de germes typhiques.

Une enquête fit découvrir que le propriétaire de la laiterie — une des meilleures des environs du Havre — avait été atteint fin mars de fièvre typhoïde.

L'imprudence coupable d'une servante était à l'origine de l'épidémie typhique. Elle faisait la lessive du malade dans les mêmes baquets qui servaient au nettoyage des flacons destinés à recevoir le lait.

Bien mieux, la toile sur laquelle est filtré le lait chaque matin fut plusieurs fois lavée avec la même brosse et dans la même eau qui servait pour faire la lessive de la maison.

On comprend facilement comment les bacilles de la typhoïde furent largement ensemencés dans les flacons de lait. L'épidémie se propagea avec une grande rapidité. Toutes les personnes qui buvaient du lait en furent frappées. Un enfant, très surveillé par ses parents, but par hasard un bol de lait cru. Huit jours après, il présentait les symptômes de la typhoïde.

Le Dr Bordas, professeur suppléant au Collège de France, membre du conseil supérieur d'hygiène, fut chargé d'une enquête. En voici les résultats :

« La conclusion qui se dégage, dit-il, des épidémies du Havre et de Grenoble, qui ont eu pour origine la souillure du lait, c'est la nécessité de réformer sur ce point la loi de 1905 sur les fraudes. Cette loi condamne l'écrémage, le mouillage du lait, l'addition de substances antiseptiques destinées à sa conservation, mais le lait n'est soumis, en dehors de ces réserves, à aucun contrôle. Il peut provenir de vaches tuberculeuses, il peut être adultéré par des souillures graves, les microbes peuvent y pulluler et le corrompre, la loi ne prévoit pas ces multiples causes d'infection qui peuvent rendre éminemment dangereux la plupart des laits.

« On peut affirmer que, sur le cheptel français, 60 p. 100 des vaches sont tuberculeuses. La mortalité infantile si grande en France n'a pas d'autre cause. La commission extraparlementaire de la dépopulation créée par M. Klotz a envisagé l'urgence d'une réforme de la loi des fraudes en vue de la réglementation de la vente du lait. Un projet de loi présenté par MM. Klotz et Pams prévoyait l'obligation pour les nourrisseurs de chauffer le lait à 80 degrés aussitôt après le ramassage. Les laits crus ne pourraient être mis d'autre part en vente que par des fermiers ou des nourrisseurs soumis à l'inspection incessante de contrôleurs sanitaires dont le devoir serait de visiter les étables et d'examiner les vaches laitières.

« Dans de nombreux pays étrangers, en Angleterre, au Danemark, l'industrie du lait est rigoureusement surveillée. Il est grand temps de réaliser en France le contrôle effectif de la production et du commerce du lait. »

**Les mesures de prophylaxie applicables aux ambulants, forains et nomades.** — Un décret portant règlement d'administration publique fixe comme suit les mesures prophylactiques applicables aux ambulants, forains et nomades :

*Mesures spéciales à la vaccination et à la revaccination antivarioliques.* — Art. 1er. — Les ambulants doivent, au moment de leur déclaration, justifier qu'ils ont satisfait aux obligations édictées par l'article 6 de la loi du 15 février 1902. Faute de fournir cette justification, ils sont tenus de se soumettre aux prescriptions édictées par la loi susvisée du 15 février 1902 dans le délai d'un mois.

Mention de la justification est portée au verso du récépissé de déclaration et en note sur la déclaration elle-même.

Art. 2. — Les forains, ainsi que les individus, sans domicile ni résidence fixe, qui les accompagnent, doivent, au moment où ils demandent leur carnet d'identité, fournir un certificat constatant qu'ils ont été vaccinés ou revaccinés avec succès depuis moins de dix ans. Faute de fournir cette justification, ils sont tenus de se soumettre à une vaccination ou à une revaccination nouvelle dans le délai de la huitaine, à partir de la mise en demeure qui leur aura été adressée.

Mention de la justification ou de la mise en demeure qui leur a été faite est portée sur un feuillet spécial annexé au carnet d'identité.

Art. 3. — Les nomades doivent fournir un certificat constatant qu'ils ont été vaccinés ou revaccinés avec succès depuis moins de dix ans. Faute de fournir cette justification, ils sont tenus de se soumettre, sur l'injonction qui leur est faite par le maire, à une vaccination ou revaccination immédiate.

Mention de cette justification ou du résultat de l'opération est portée sur les feuillets spéciaux annexés au carnet anthropométrique d'identité et au carnet collectif.

Art. 4. — La date de ces vaccinations ou revaccinations, ainsi que leur résultat, sont mentionnés pour chaque individu par le médecin vaccinateur sur les feuillets spéciaux.

Les indications se rapportant aux enfants qui ne sont pas pourvus de carnets d'identité sont portées, soit sur le carnet d'identité du chef de famille ou d'établissement pour les forains, soit sur le carnet collectif pour les nomades.

*Mesures générales de prophylaxie.* — Art. 5. — Dès qu'un forain ou un nomade arrive dans une commune, le maire est en droit de faire vérifier son état de santé, ainsi que celui des individus qui l'accompagnent.

Pendant le séjour des forains ou nomades dans une commune, le maire peut, quand il le juge nécessaire, faire procéder à la visite de leurs voitures ou des locaux qu'ils occupent pour vérifier tant l'état de santé des individus que la salubrité des locaux et des voitures.

Art. 6. — Si le maire apprend qu'un cas de maladie ou un décès s'est produit dans un local occupé par un forain ou par un nomade, il doit sans retard faire visiter le malade ou constater le décès par un médecin.

Art. 7. — Si le médecin constate un cas de maladie transmissible visé par l'article 4 de la loi du 15 février 1902 et le décret du 10 février 1903, pris en exécution dudit article, il en prévient sans délai le maire, en même

## NOUVELLES *(Suite)*

temps que le préfet pour l'arrondissement chef-lieu ou le sous-préfet pour les autres arrondissements. Dans ce cas, il est procédé à la désinfection en cours de maladie, après transport, guérison ou décès, ainsi qu'à la destruction des objets contaminés, dans les conditions indiquées par la loi du 15 février 1902 et par le décret portant règlement d'administration publique du 10 juillet 1906.

Art. 8. — Le maire prend toutes mesures utiles pour assurer, eu égard aux ressources ou aux circonstances locales, l'isolement ou l'hospitalisation du malade.

*Dispositions générales.* — Art. 11. — Le modèle des feuillets sanitaires annexés au carnet d'identité des forains et aux carnets anthropométriques et collectifs des nomades est arrêté par le ministre de l'Intérieur. Ces feuillets sont délivrés par les préfectures et les sous-préfectures dans les mêmes conditions que les carnets prévus par la loi. Ils doivent être présentés à toute réquisition des agents de l'autorité et de la force publique.

Art. 12. — L'emploi de faux billets sanitaires, la mention ou l'usage d'indications mensongères sur les feuillets délivrés par l'administration, sont des infractions aux prescriptions concernant la représentation des feuillets dont l'établissement est prévu par les articles 2, 3 et 10, sans préjudice des poursuites judiciaires qui pourraient être intentées, en vertu du Code pénal, pour faux et usage de faux.

**Un programme d'hygiène et d'assistance sociale.** — On remarquera à l'Exposition de Lyon un stand très complet à côté des Instituts Pasteur et de l'Office international d'hygiène, réservé à la Province de Liége, dont la Députation permanente du conseil provincial poursuit depuis 1894 une mission continue en faveur des œuvres d'hygiène et d'assistance sociales. C'était à l'époque de a découverte de la sérothérapie de la diphtérie et le conseil provincial de Liége voulut mettre les médecins et autorités sanitaires à même de profiter des investigations bactériologiques : de là la création d'un *Institut provincial de bactériologie* ouvert aux praticiens, aux administrations. Depuis 1895, ce laboratoire s'occupe gratuitement de l'analyse des produits diphtéroïdes; Progressivement ont été adjoints à ce service l'analyse des produits tuberculeux, syphilitiques, typhiques, etc., l'analyse des eaux, le diagnostic des tumeurs malignes. Plus de 7 000 examens ont été faits en 1913. L'œuvre d'hygiène s'est complétée d'un service de désinfection, dont les équipiers peuvent à toute réquisition se transporter où nécessité est établie. Il n'est pas de visiteurs attentifs aux choses de l'hygiène qui ne visitent en venant à Liége le sanatorium populaire de Borgoumont dont la création remonte à 1899 et qui a coûté 1 300 000 francs. Il fut construit grâce aux libéralités de Georges Montefiore et reçoit les tuberculeux que dépistent les dispensaires antituberculeux de la province créés sur le type décrit par Malvoz, les dispensaires s'occupent de l'éducation prophylactique des malades, de leur assistance et des enquêteurs ou moniteurs d'hygiène complètent leur tache.

Sur le même type existent dans la province de Liége un dispensaire pour l'ankylostomasie, un dispensaire antisyphilitique, un dispensaire pour le nystagmus dont nous dirons un mot plus loin.

L'armement antituberculeux de la province se complète d'un *sanatorium pour femmes* à Magnée, qui comprendra bientôt une *section pour enfants tuberculeux.*

La province patronne les *caisses antituberculeuses des sociétés de mutualité.* Elle subsidie les administrations publiques ou privées qui s'occupent des *habitations ouvrières* et les sociétés de constructions d'habitations ont à Liége un essor remarquable. Les moyens de préservation sociale ont particulièrement montré leur efficacité dans la lutte contre l'ankylostomasie qui menaçait en 1900 la prospérité de l'industrie houillère liégeoise. L'Institut de bactériologie pratiquait des examens, la province ouvrit de nouveaux crédits et grâce à la collaboration des exploitants de charbonnages, le *dispensaire du mineur* s'ouvrit en 1903 pour le dépistage des porteurs de vers, le contrôle à l'embauchage des ouvriers, la revue des ouvriers et le traitement spécial. De 23 p. 100 d'individus atteints en 1903, nous tombons en 1913 à 1,5 p. 100 : 205 571 examens de selles ont été pratiqués pendant cette période et 9 078 porteurs de germes ont été soumis au traitement.

Le *dispensaire antisyphilitique* de création plus récente s'occupe du diagnostic, du dépistage, de l'instruction des malades, de la fourniture des médicaments et des soins aux indigents. Malvoz a décrit le fonctionnement tout récemment dans les *Annales d'hygiène* et cette œuvre nouvelle suscite déjà des imitateurs.

La province de Liége vient de décider une nouvell réglementation qui permettra aux communes d'installer de nombreuses *consultations de nourrissons* : il manquait jusqu'à présent aux œuvres subsidiées une unité d'action nécessaire. Le nouveau règlement approuvé par tous les puériculteurs belges respecte les initiatives privées, mais donne aux œuvres le caractère officiel de stabilité indispensable.

Ajoutons à cela une *école provinciale de gardes-malades, d'infirmiers* et infirmières contrôlés par la Faculté de médecine ; une *colonie agricole pour les aliénés* à Lierneux qui assume le placement familial des indigents et qui va s'augmenter sous peu d'une école et d'ateliers pour enfants anormaux. Signalons la création récente de *cours d'éducation physique* comprenant toute la théorie et la pratique de la gymnastique, des jeux et des sports. Tel est l'ensemble des œuvres que la province de Liége peut montrer avec fierté aux visiteurs de l'Exposition de Lyon.

Liége subsidie encore les œuvres d'extension universitaire et d'éducation populaire ; les ligues ou associations qui se préoccupent de l'hygiène à un titre spécial ; les *colonies scolaires* ; les *écoles ménagères* dont elle possède une organisation ambulante qui rend des services signalés.

Il existe dans la province de Liége, mi-agricole, mi-industrielle et comportant 350 communes, une série d'organismes soumis au contrôle du conseil provincial et formant un vaste édifice hygiénique et social avec des services de plus en plus étendus et ne laissant sans remèdes aucun des maux que notre science doit combattre.

Tout cet ensemble soumis à la haute direction de la Députation permanente comporte deux services cen-

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### *Aix-les-Bains*

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### *Aix-les-Bains*

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### *Aix-les-Bains*

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### *Biarritz*

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### *Bourbon-Lancy.*

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### *Cauterets.*

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### *Châtelguyon.*

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### *Dax*

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### *Évian.*

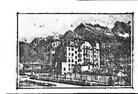
**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### *Pougues.*

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### *Ragaz-Pfœffers (Suisse).*



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### *Royat.*



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

### *Sils Maria (Engadine, Suisse).*



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### *Thonon-les-Bains.*

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### *Vals.*

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### *Vichy.*

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI Directeur.)

### *Vichy.*



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

## NOUVELLES *(Suite)*

traux : d'une part le *service technique* (ingénieurs et architectes de la province), d'autre part la direction médicale qui lui est donnée par l'*Institut de bactériologie.*

Les résultats déjà obtenus pour ce qui concerne la tuberculose, la diphtérie, l'ankylostomasie, et qu'indiquent clairement les tableaux de l'Exposition de Lyon, ne laissent aucun doute sur l'avenir réservé à l'œuvre entreprise par la province de Liége.

Celle-ci doit attirer l'attention des hygiénistes.

R. L.

**La natalité française en 1913.** — Le nombre des naissances a encore diminué en 1913 ! On a compté 745 529 naissances d'enfants vivants contre 750 651 en 1912. Ce chiffre est le plus bas qu'on ait jamais enregistré, exception faite pour 1911 où il est descendu pour la première fois au-dessous de 750 000, alors qu'il y a moins de quarante ans la moyenne des naissances était de 945 000.

L'excédent des naissances sur les décès a été de 41 901 en 1913 (10 p. 10 000 habitants) contre 57 911 en 1912 (15 p. 10 000 habitants). Cette diminution provient à la fois d'un déficit de 5 112 naissances et d'une augmentation de 10 898 décès.

Si nous comparons avec l'étranger pour l'année 1912 nous constatons que l'excédent des naissances sur les décès a été pour 10 000 habitants de 15 en France, de 158 aux Pays-Bas, 140 en Italie, 127 en Allemagne, 107 en Autriche, 105 en Angleterre.

La population française a augmenté en 1912 de 41 901 habitants, la population allemande a augmenté la même année de 800 000 habitants.

**La lutte contre l'alcoolisme au parlement.** — Le groupe antialcoolique de la Chambre s'est reconstitué et a procédé à la nomination de son bureau qui est ainsi composé.

Président : M. Schmidt ; vice-présidents : MM. Vaillant, Godart, Lemire, Siegfried ; secrétaire général : M. Lafont ; secrétaires : MM. Honnorat, Lugol, Diagne, de Chambrun ; questeur : M. Mauger.

Le groupe a décidé de mettre à l'ordre du jour de ses premières séances l'interdiction de l'absinthe, la limitation du nombre des débits et la suppression du privilège des bouilleurs de cru.

**Ligue française contre l'opium.** — La ligue française contre l'opium, qui vient de se fonder à Paris, nous adresse la circulaire suivante :

« Au moment où la lutte contre l'abus de l'alcool semble tout près d'entrer dans la phase des réalisations, un poison nouveau s'infiltre dans notre pays. L'opium, venu d'Extrême-Orient où il a tenu, depuis tant de siècles, les populations assoupies, l'opium s'est répandu en Europe. Des ports cosmopolites de la Méditerranée il a gagné la France, et les fumeries abondent aujourd'hui tant dans nos ports de guerre, où elles constituent un péril des plus graves pour nos jeunes marins, que dans les grands centres où la « drogue » est devenue le dangereux passe-temps d'étudiants, d'artistes, d'hommes enfin appelés à participer de cette élite intellectuelle dont l'éclat a porté, un peu partout à travers le monde, le bon renom du génie français.

Si réel est le péril qu'on a dû se préoccuper de lui opposer des moyens de défense et une ligue dans ce but vient d'être créée, sous la présidence d'honneur de M. Le Myre de Villers, ancien gouverneur général de la Cochinchine, et de M. le professeur Ch. Richet, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine.

**Le droit des parents.** — Un médecin de Londres, après avoir examiné à l'école une enfant de treize ans, déclara qu'elle était menacée de surdité et qu'il fallait l'opérer. Refus du père ; le médecin le cite devant le juge « de paix » qui donne gain de cause au père.

Mais, il y a huit jours, la cour du banc du roi a infirmé cette décision, la loi sur les enfants (Chidren Act) déclarant coupable « tout individu qui, soit par négligence, soit même de façon passive, encourt la possibilité de faire souffrir inutilement un enfant. »

Le père a donc été condamné à permettre l'opération.

**L'alcoolisme et la mortalité infantile.** — MM. Juillerat et Filassier ont publié dans la *Revue philanthropique* une étude statistique qui montre le rôle effrayant joué par l'alcoolisme des parents dans la mortalité des enfants par « débilité congénitale. »

Voici quelques chiffres que les auteurs empruntent aux statistiques du Dr Lucien Jacquet et qui portent sur 396 malades ayant eu 879 enfants.

| Consommation alcoolique | | Naissances | Décès | Pour 100 |
|---|---|---|---|---|
| Modérée | 141 | 305 | 83 | 16,78 |
| Forte | 108 | 248 | 115 | 2601 |
| Très forte | 147 | 326 | 244 | 55,47 |
| Totaux | 396 | 879 | 442 | |

Sur les 442 enfants morts, 272 avaient succombé en bas âge.

**Pour les familles nombreuses.** — Le groupe pour la protection des familles nombreuses s'est reconstitué à la Chambre, sous la présidence de M. J.-L. Breton. Il a déjà recueilli 260 adhésions. Comme entrée en matière, il a adopté la motion suivante présentée par son président :

« Le groupe, constatant que les familles nombreuses ont toujours été écrasées par nos impôts directs et indirects, décide de combattre énergiquement toute disposition fiscale nouvelle ne comportant pas la pleine équité fiscale pour les familles nombreuses.

Il déclare, notamment, que dans tout impôt progressif ou dégressif sur le revenu, le revenu familial global doit être divisé par le nombre de personnes constituant la famille et considéré comme formant autant de revenus distincts et égaux séparément frappés.

Il affirme que l'application de cette mesure peut seule donner aux familles nombreuses non pas les avantages auxquels elles auraient pourtant un droit absolu, mais la simple justice fiscale. »

Sur la proposition de M. Landry, le groupe a chargé son bureau de faire une démarche auprès du gouvernement afin de connaître les intentions de celui-ci relativement à la commission de dépopulation instituée le 5 novembre 1912 et dont les travaux sont actuellement suspendus.

# Ouvrages sur les Maladies Infectieuses

## Maladies Infectieuses et Diathésiques Intoxications, Maladies du Sang

Par les Docteurs

**DOPTER** Professeur au Val-de-Grâce. | **RATHERY** P[r] agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **RIBIERRE** P agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

1912. 1 vol. in-8 de 907 pages avec 92 fig., cartonné 14 fr.

**Diagnostic et Traitement des maladies infectieuses**, par le D[r] J. SCHMITT, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy. 1902, 1 vol. in-16 de 504 pages, cartonné..... 6 fr.

**Traité des Maladies infectieuses**, par GRIESINGER et VALLIN. 2e *édition*. 1877, 1 vol. in-8 de 724 pages.......... 10 fr.

**Maladies microbiennes en général**, par le D[r] P. CARNOT. 8e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 272 pages, avec 75 figures noires et coloriées.......................... 6 fr.

**Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose**, par les D[rs] WIDAL, COURMONT, LANDOUZY et GILBERT. 5e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 147 pages, avec 18 figures.................................... 3 fr. 50

**Les maladies évitables.** Prophylaxie, Hygiène publique et privée, par G. J.-B. BAILLIÈRE. 1908, 1 vol. in-18 de 248 pages.................................. 3 fr. 50

**Les abcès de fixation dans les maladies infectieuses et les intoxications**, par CARLES. 1903, gr. in-8, 156 p. avec 1 planche.................................. 3 fr. 50

**Les Grands Processus morbides. Traumatismes. Infections. Troubles vasculaires et trophiques, Cicatrices**, par les D[rs] P. DELBET, CHEVASSU, SCHWARTZ et VEAU. 1907, 1 vol. gr. in-8 de 588 p., avec 53 fig.......................... 10 fr.

**La fièvre typhoïde et infections paratyphoïdes**, par L. THOINOT et RIBIERRE. 7e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 240 pages, avec 16 figures.............................. 6 fr.

**Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie**, par MINET et LECLERCQ. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p., cart....... 1 fr 50

**Toxine et antitoxine typhiques**, par V. BALTHAZARD. 1903, 1 vol. gr. in-8 de 248 pages, avec figures, et 8 planches coloriées .................................... 8 fr.

**Séro-pronostic de la Fièvre typhoïde**, par le D[r] Paul COURMONT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1897, 1 vol. gr. in-8 de 244 pages, avec 22 tracés........ 5 fr.

**Rhumatismes: Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques**, par les D[rs] WIDAL, TEISSIER et ROQUE. 7e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 18 figures.................................. 3 fr. 50

**Le Rhumatisme articulaire aigu en bactériologie**, par les D[rs] TRINOULET, médecin des hôpitaux, et COYON. 1900. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 4 fig., cartonné...... 1 fr. 50

**Les nodosités du Rhumatisme articulaire aigu**, par P. ROY. 1910, gr. in-8, 128 pages.......................... 3 fr.

**Origine thyroïdienne du Rhumatisme chronique**, par MÉNARD. 1908, gr. in-8, 117 pages.......................... 2 fr. 50

**L'Arthritisme**, ses principales manifestations et son traitement, par le D[r] H. MAUBAN. 1911, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné.......................... 1 fr. 50

**L'Acétonurie**, sa valeur sémiologique, son traitement, par MAUBAN. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p. cart. 1 fr. 50

**Des Méningites suppurées**, non tuberculeuses, par VAUDREMER. 1893, gr. in-8.................................. 4 fr.

**Fièvres éruptives, Variole, Vaccine, Varicelle, Scarlatine, Rubéole, Rougeole, Suette miliaire**, par AUCHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 258 pages, avec 8 figures..... 5 fr.

**Traité de la Rage**, par V. BABES, directeur de l'Institut de pathologie et de bactériologie de Bucarest. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 677 pages avec 11 fig. et 5 pl. col......... 16 fr.

**Traité de Pathologie exotique. Clinique et Thérapeutique**, publié en fascicules sous la direction de MM. CH. GRALL, médecin inspecteur du service de santé des Troupes coloniales, et CLARAC, directeur de l'Ecole d'application du service de santé des Troupes coloniales. 1909-1911, 8 fascicules gr. in-8 de 250 à 600 pages, avec figures.

I. *Paludisme* (565 pages, 140 figures).......... 12 fr.
II. *Parapaludisme et Fièvres des pays chauds* (378 p. 26 fig.).............................. 10 fr.
III. *Fièvre jaune, Choléra, Maladie du sommeil* (406 p. 62 fig.).............................. 10 fr.
IV. *Maladies exotiques de l'Appareil digestif.*
V. *Intoxications et Empoisonnements* (452 pages, avec 13 4 fig.).............................. 12 fr.
VI. *Maladies parasitaires. Peste* (648 p., 130 fig.). 14 fr.
VII. *Maladies de la peau exotiques.*
VIII. *Maladies générales et chirurgicales aux colonies.*

THÉRAPEUTIQUE

## des Maladies infectieuses

Par les Docteurs

**M. GARNIER** Médecin des hôpitaux de Paris.
**NOBÉCOURT** Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.
**F. NOC** Médecin major des troupes coloniales.
**P. LEREBOULLET** P[r] agr. à la Fac. de Méd. de Paris.

1913. 1 vol. in-8 de 625 pages, avec fig., cart... 12 fr.

**Maladies des Méninges**, par les D[rs] HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER VOISIN, LÉVY-VALENSI. 1912, un volume gr. in-8 de 383 pages avec 49 figures, br. 8 fr.; cartonné.............................. 9 fr. 50

**Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie**, par les D[rs] NETTER, HUDELO, GRANCHER, BOULLOCHE et BABONNEIX. 6e *tirage*. 1912, 1 vol in-8 de 172 pages, avec 6 figures....... 3 fr. 50

**Formes pseudo-phymiques de la Grippe**, par EGGER. 1894, gr. in-8, 122 pages.......................... 3 fr. 50

**La Grippe-Influenza**, par J. TEISSIER. 1893, 1 volume in-8 de 200 pages.................................. 5 fr.

**Bactériologie de la Grippe**, A. BÉRIER. 1892, in-8, 104 p.. 2 fr. 50

**La Grippe et l'Aliénation mentale**, par LELEDY, 1891, 1 vol. gr. in-8 de 200 pages.......................... 4 fr.

**La Diphtérie**, par les D[rs] BARBIER et G. ULMANN. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 7 fig., cart................ 1 fr. 50

**La Pratique de la Sérothérapie et les nouveaux Traitements de la Diphtérie**, par H. GILLET. 1895, 1 vol. in-18 de 294 p., avec 37 fig., cart.............................. 4 fr.

**Nécessité de l'examen bactériologique pour le diagnostic des angines diphtériques**, par P. BONNIER. 1894, gr. in-8, de 96 pages.................................. 2 fr. 50

**Les Bacilles dits « Pseudo-Diphtériques »**, par CH. LESIEUR. 1902, 1 vol. gr. in-8 de 228 p., avec 1 pl. coloriée..... 5 fr.

**Pouvoir bactéricide du Sérum antidiphtérique**, par NICOLAS. 1895, gr. in-8, 78 pages.......................... 2 fr. 50

**Le Sérum antidiphtérique de Roux**, effets physiologiques et cliniques, par PETIT. 1897, gr. in-8, 80 pages...... 2 fr. 50

**Maladies parasitaires communes à l'homme et aux Animaux. Tuberculose, scrofule, morve, charbon, actinomycose, psittacose, rage, tétanos, mycoses, oïdiomycose, aspergillose, ladrerie, trichinose, ankylostomose**, par MOSNY, BERNARD, GALLOIS, MÉNÉTRIER, VAILLARD, GILBERT, FOURNIER, DE BEURMANN, GOUGEROT, ROGER, RÉNON, DESCHAMPS, BROUARDEL et GUIART. 3e *édition*. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 566 pages, avec 81 figures.................. 10 fr.

**Etiologie et Prophylaxie des maladies transmissibles par la Peau et les muqueuses externes**, par ACHALME, ED. et ET. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX, JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 pages, avec 199 figures...... 16 fr.

**Etiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles**, par JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. de JONG. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 424 p., avec 14 fig.............................. 8 fr.

**L'Art d'éviter les Maladies contagieuses mis à la portée de tous**, par TRÉTROP. 1905, 1 vol. in-18 de 236 pages... 3 fr.

**La Pratique de l'Antisepsie dans les Maladies contagieuses et en particulier dans la tuberculose**, par le D[r] BURLUREAUX. 1892, 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné.......... 5 fr.

**Le Tétanos**, par les D[rs] J. COURMONT et DOYON. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 4 fig. cart.................. 1 fr. 50

**Paludisme et Trypanosomiase**, par A. LAVERAN, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. 8e *tirage revisé*. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 124 pages, avec 13 figures..... 3 fr.

**Thérapeutique du Paludisme**, par les D[rs] BUROT et LEGRAND. 1897, 1 vol, in-18 de 186 p., cart.............. 3 fr. 50

**Le Paludisme au Sénégal**, par THIROUX et D'ANFREVILLE. 1908 gr. in-8, 60 pages, avec 11 gravures et 1 planche coloriée.................................. 5 fr.

**Les Hématozoaires du Paludisme**, par le D[r] M. NEVEU-LEMAIRE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1901, gr. in-8, 144 pages, avec 3 planches et 19 figures. 4 fr.

**Mouches et Choléra**, par CHANTEMESSE, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et BOREL. 1906, 1 vol. in-16 de 96 p., avec cartes, cart.............................. 1 fr. 50

**Moustiques et Fièvre jaune**, par A. CHANTEMESSE et BOREL, 1905, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 2 cartes, cart.... 1 fr. 50

**Hygiène industrielle. Charbon et Pustule maligne**, évolution et traitement, par PERRIN, MODOT et DABOUST, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 198 p. avec fig. et 1 pl. col. 6 fr.

# LA VIE MÉDICALE

**Hôpitaux de Paris.** — Un concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 1er mars 1915 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 21 septembre 1914 à quatre heures précises, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saint-Pères, n° 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à quinze heures, du samedi 1er août au lundi 31 août 1914 inclusivement.

*Avis spécial.* — Par exception, les candidats qui doivent être appelés sous les drapeaux à la fin de l'année sont appelés à subir consécutivement les deux épreuves réglementaires dès l'ouverture du concours.

CONCOURS DU PROSECTORAT. — Le jury est définitivement composé de MM. Dujarier, Launay, Mauclaire, Legry, Claisse, Sébileau et Reclus.

**Hôpitaux de Bayeux.** — Le lundi 14 septembre 1914, à neuf heures du matin, sera ouvert un concours pour la nomination d'un médecin en chef et d'un médecin adjoint à l'hôpital.

Les candidats devront se faire inscrire à la Direction des hospices de Bayeux, avant le 1er septembre prochain.

**Hôpitaux de Grenoble.** — Les concours pour une place de médecin des hôpitaux et une place d'urologiste des hôpitaux de Grenoble ont eu lieu cette année à Bordeaux, ville de faculté désignée par un tirage au sort.

M. Martin-Sisteron a été nommé médecin des hôpitaux.

M. Morley a été nommé urologiste des hôpitaux.

**Hôpitaux de Lyon.** — *Concours d'internat.* — Le lundi 12 octobre 1914 aura lieu, à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon, rue Parmentier, 7, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury médical, un concours public pour la nomination de deux élèves internes nécessaires au service de l'hôpital. Ils seront nommés pour deux ans.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital, jusqu'au 10 octobre inclus.

*Concours d'internat.* — Un concours public pour la nomination d'élèves externes nécessaires au service de l'hôpital, et dont le nombre ne pourra varier de deux à sept, aura lieu le jeudi 15 octobre 1914. Les inscriptions seront reçues, 7, rue Parmentier, jusqu'au 13 octobre inclus.

**École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.** — L'article 13 de la loi du 7 août 1913 dispose que « les élèves de l'école principale du service de santé de la marine y entrent directement pour y faire leurs deux années de service et sont versés chaque année pendant deux mois dans un corps de troupe, à la date du 1er août, pour y servir la première année comme soldats et la deuxième année comme sous-officiers et participer aux grandes manœuvres ».

Or, les élèves admis au concours d'entrée avec douze inscriptions devant être classés directement en deuxième division, la durée de leur présence à Bordeaux est limitée à un an et trois mois.

Ils ne pourraient, par suite, accomplir le deuxième des stages de deux mois prévu par la loi du 7 août 1913 précitée.

En conséquence, le ministre a décidé que seront seuls autorisés à prendre part au concours à douze inscriptions pour l'entrée à l'école de Bordeaux en 1914 les jeunes gens ayant déjà satisfait aux obligations de la loi sur le recrutement.

**Faculté de médecine de Paris.** — Les concours du clinicat se sont terminés par les nominations suivantes :

*Gynécologie.* — Chef de clinique adjoint, M. Séjournet.

*Ophtalmologie.* — Chef de clinique titulaire, M. Bourdier ; adjoints, MM. Prélat et Toulant.

*Infantile.* — Chef de clinique titulaire, M. Stévenin ; adjoints, MM. Sevestre et Desmoulin.

*Maladies mentales.* — Chefs de clinique titulaires, MM. Gallois et Genil Perrin ; adjoints, MM. Pichon et Bessière.

*Maladies nerveuses.* — Chef de clinique titulaire, M. Pélissier ; adjoint, M. Ferry.

*Maladies cutanées et syphilitiques.* — Chef de clinique titulaire, M. Brin ; adjoint, M. Jacob.

*Médical.* — Chefs de clinique titulaires, MM. Chabrol, Flandin, du Castel et Benard ; adjoints, MM. Saint-Girons, Huber et Rolland.

*Thérapeutique.* — Chef de clinique titulaire, M. Lyon Caen, adjoint, M. Sourdel.

**Maison départementale de Nanterre.** — M. le Dr Henri Français est nommé médecin chef de service à la maison départementale de Nanterre.

En conséquence, un concours pour deux places de médecin suppléant de cet établissement hospitalier aura lieu en 1915. Un avis ultérieur fera connaître la date exacte de l'ouverture de ce Concours.

Le concours pour les places vacantes d'interne en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre vient de se terminer par les nominations suivantes :

*Internes titulaires* : MM. Poitrinal, Sébald, Delort, Texier, Allard, Pépin.

Internes provisoires : MM. Loupie et Migot.

**Internat en Pharmacie des hôpitaux de Paris.** — Le concours pour les prix à décerner s'est terminé par la proposition des récompenses suivantes :

*Médaille d'or* et *bourse de voyage*, M. MASCRÉ, interne à l'hôpital Hérold, service de M. Barbier : *médaille d'argent*, M. PELTIER, interne à Necker, service de M. Rénon ; *accessit* (livres), M. AUBRY, interne à Broussais, service de M. Potherat ; *mention*, M. GUILLAUME, interne à l'Hôtel-Dieu, service du professeur Roger.

**Cours d'orthopédie du Dr Calot.** — Du 3 au 9 août à l'Institut orthopédique de Berck. Pour l'inscription, écrire au Dr Fouchet, Berck-plage (Pas-de-Calais).

**Un médecin Sous-Préfet.** — M. le Dr Varenne, a été nommé Sous-Préfet de Château-Gontier.

**Les étudiants en chirurgie dentaire et le service militaire.** — Le ministre de la guerre a décidé d'ajouter à ce qui concerne le service militaire des étudiants le paragraphe suivant :

Les étudiants en chirurgie dentaire seront autorisés à prendre des inscriptions et à subir des examens pendant la troisième année de leur présence sous les drapeaux, et pendant cette année seulement, à condition qu'ils aient accompli, avant leur incorporation, leur première année de scolarité et subi avec succès l'examen correspondant et qu'ils aient été nommés « aspirants » à la fin de leur deuxième année de service. Cette dernière condition n'est pas exigée des étudiants qui ont été classés dans le service auxiliaire.

**Nécrologie.** — M. Paul Reclus, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris.

SOMMAIRES DES REVUES

*La pratique médico-légale.* — *N° de Juillet.* — Maurice NICLOUX : Physiologie de l'empoisonnement. — F. DERVIEUX : Suites médicales des accidents du travail (à l'exclusion des accidents nerveux et mentaux). — BALTHAZARD : Fonctionnement d'un bureau international d'identité judiciaire. — LECLERCQ et PELLISSIER : Note sur la décomposition cadavérique. L'autolyse des tissus. — RAYNIER : Vente de revolvers à des aliénés. — Revue des jugements et arrêts médico-légaux, par le Dr Jean Schneyder. — *Revue analytique.* — *Variétés.* — *Nouvelles.* — Revue des Livres. — Bibliographie. — Le numéro : 2 francs.

*Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang.* — *N° d'aout.* — GALLAVARDIN et GRAVIER : Quelques particularités de l'alternance du pouls. Variétés du pouls pseudo-alternant. Couples extra-systoliques et alternance. Changements de sens spontanés de l'alternance. — ARGAUD : Note sur les techniques autoptiques du cœur. — Jean HEITZ : Note sur l'hématologie du scorbut. — Revue analytique. — Notes cliniques et thérapeutiques. — Bibliographie. — Le numéro de 64 pages avec figures : 2 francs

*Annales d'hygiène publique et de médecine légale.* — *N° d'Aout.* — FROIS : Le captage et l'évaluation des poussières dans l'industrie des métaux et en particulier dans les ateliers de polissage. — CORIN et STOCKIS : Les phénomènes cadavériques. — Revue des Journaux. — Echos et nouvelles. — (Le n° 2 francs. Abonnement : France, 22 francs, Etranger, 25 francs).

# COURS

**Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.** — *Programme du cours du 3 au 8 août 1914.* Tous les matins de 10 heures à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur agrégé, **Maurice Villaret.**

*Samedi 8 août,* à 10 h. 1/2. Amphithéâtre Trousseau. Les troubles de débit urinaire dans les affections hépatiques, par M. le professeur agrégé **Maurice Villaret.**

**Faculté de médecine de Paris.** — *Travaux pratiques d'Oto-Rhino-Laryngologie.* — Les travaux pratiques de Laryngologie, rhinologie et otologie (examen et traitement des malades), ont lieu tous les jours, à la clinique de M. le docteur **Castex,** chargé de cours, (École Pratique), rue de l'École-de-Médecine, 15, de 3 heures à 5 heures, toute l'année sans interruption. Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs. Sont admis, tous les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, de midi à 3 heures.

**Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu**) — Professeur : M. F. De **Lapersonne.** — M. le docteur F. **Terrien,** agrégé d'Ophtalmologie, fera, pendant les vacances, une série de leçons cliniques, avec présentation de malades.

La première leçon aura lieu le vendredi 7 août, à dix heures (Amphithéâtre Dupuytren).

**Sanatorium maritime de Zuydcoote** (Nord). — COURS DE VACANCES DU 13 AU 30 AOUT 1914. — Le Dr Rottenstein, chirurgien en chef, assisté des Drs Bachmann et Weber, assistants, commencera, le lundi 13 août, un cours de perfectionnement sur les maladies soignées au sanatorium.

*Programme du cours* : 17 Août. — Dr Rottenstein : Généralités sur les tuberculoses chirurgicales (Étiologie, Pathogénie, Évolution).

18 Août. — Dr Rottenstein : Traitement des tuberculoses chirurgicales.

19 Août. — Dr Bachmann : Technique des appareils plâtrés et des ponctions d'abcès froids.

20 Août. — Dr Rottenstein : Coxalgie, Anatomie pathologique, Radiographie, Évolution, Diagnostic.

21 Août. — Dr Weber : Coxalgie, Traitement.

22 Août. — Dr Rottenstein : Tumeur blanche du genou et du coude.

24 Août. — Dr Rottenstein : Mal de Pott, Anatomie pathologique, Radiographie, Évolution, Diagnostic.

25 Août. — Dr Bachmann : Mal de Pott, Traitement.

26 Août. — Dr Weber : Spina-ventosa, Tuberculoses du tarse et du carpe.

27 Août. — Dr Weber : Adénites tuberculeuses et tuberculoses cutanées.

28 Août. — Dr Bachmann : Déformations rachitiques.

29 Août. — Dr Rottenstein : Scolioses, La méthode d'Abbott.

Le cours aura lieu au sanatorium de 9 heures à 5 heures.

9 heures à 10 h. 1/2. Leçon théorique.

10 h. 1/2 à 12 heures. Examen dans les salles de malades correspondant à la leçon.

2 h. 1/2 à 5 heures. Opérations et appareils.

(Les médecins seront exercés à la confection des appareils plâtrés.)

Le cours sera ouvert aux étudiants en médecine et aux docteurs français et étrangers.

Droit d'inscription : 50 francs.

Gratuit pour les internes des hôpitaux des villes universitaires.

S'inscrire au Dr Weber, sanatorium maritime de Zuydcoote, près Dunkerque (Nord).

# THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE DE PROVINCE

***MONTPELLIER.*** — Mlle CHILMANN (Mirla) : La ponction lombaire et les injections sous-arachnoïdiennes dans le traitement des crises gastriques du tabes. — M. PELLET (Alfred) : Les vaccins antigonococciques en gynécologie. — M. FASSINA (Georges) : La typhlite aiguë perforante. — M. LIVRELLI (Baptiste) : Du choix d'un traitement pour les fractures de l'humérus. — M. DELGRANGE (René) : De l'opération de Duhrssen comme procédé dans les accouchements méthodiquement accélérés. — M. ÉVESQUE (André) : L'ophtalmie granuleuse dans la région de Montpellier. — M. CABANES (Paul) : Contribution à l'étude de la torsion du pédicule dans les kystes de l'ovaire. — M. DEVOISINS (Louis) : De la gastro-entérostomie spontanée. — M. MACARRY (Georges): Contribution à l'étude des ruptures des pyosalpinx. — Mlle VIGUIER (Laure) : Les complications séreuses dans la rougeole. — M. BONNET (Jean-Pierre) : Étude de deux cas de fistules gastro-cutanées consécutives à des cancers gastriques. — M. CONTE (Louis) : Les appendicites à oxyures. — M. JAUFFRED (Marcel) : A propos d'un cas de sarcome du péroné. — M. D'AILHAUD-CASTELET : Les procédés de trépanation de l'antre mastoïdien ; la trépanation transpino-méatique. — M. VALLOIS (Henri) : Anatomie de l'articulation du genou chez les primates. — M. RASPAIL (Joseph) : Contribution à l'étude des kystes dermoïdes du médiastin antérieur. — M. HERVÉ (François) : Traitement du tétanos par le lavage de la cavité arachnoïdienne. — M. GOMEZ (Laureano-Antoine) : Contribution à l'étude du cancer primitif de la glande de Bartholin. — M. CAMARET (Casimir) : Les fibro-myomes du col de l'utérus. — M. PIQUEMAL (Paul) : Les pneumonies traumatiques. Étude étiologique et médico-légale. — M. MISSAKIAN (Pierre) : Rapports du zona avec la tuberculose.

# MEMENTO DE LA QUINZAINE

***12 Août.*** — A Paris ouverture du Xe Congrès international d'espéranto.

***14 Août.*** — A New-York, ouverture du IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie (Du 14 au 18 août).

***15 Août.*** — Dernier jour de réception des mémoires pour un prix de 5 000 francs : Étiologie, prophylaxie ou traitement des formes d'iritis, d'irido-cyclite ou de cyclite qui ne révèlent pas de la syphilis.

S'adresser au Bureau des *Annales d'oculistique*, 26 boulevard Raspail, à Paris.

***2 Août.*** — A Paris ouverture du Xe congrès médical espérantiste. (Du 2 au 10 août).

***2 Août.*** — A Lyon XVIe réunion de l'Association des Anatomistes.

***3 Août.*** — Ouverture du concours pour l'admission des élèves à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

***3 Août.*** — A Londres ouverture du Congrès international vétérinaire. (Du 3 au 6 août.)

***3 Août.*** — A Luxembourg ouverture du XXIVe congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des Pays de langue française (Du 3 au 7 août.)

***3 Août.*** — A Berck ouverture du cours d'orthopédie du Dr Calot.

***7 Août.*** — A Bruxelles, 2e Conférence internationale des bains populaires et scolaires. (Du 7 au 10 août.)

# THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

## RADIOLOGIE DE LA RÉCALCIFICATION

***Toute préparation liquide ou toute préparation de sels de chaux solubles est inefficace.***

Bien avant la méthode de Ferrier les sels de chaux étaient employés couramment dans le traitement de la tuberculose. Le médecin, à défaut d'autres moyens, les prescrivait sans confiance et le malade les absorbait sans résultat. Les sels de chaux solubles étaient rapidement et intégralement éliminés, il n'est plus permis devant les conclusions scientifiques de l'expérimentation et de la radiologie d'avoir recours à des préparations aussi inefficaces.

Nous disposons de sels de chaux qui ont fait leurs preuves et tous nos tuberculeux au début guérissent ou sont toujours améliorés par une récalcification convenablement dirigée.

Nous connaissons l'importance des indications diététiques et des indications de l'hygiène. Il n'y a pas lieu d'y revenir ici. Seul le choix des sels de chaux nous intéresse dans cet article. On a dû rejeter le chlorure de calcium et les phosphates monobasiques. Les glycéros, les chlorhydrophosphates, les lactophosphates sont absolument inactifs. Le carbonate de chaux, les phosphates tricalciques., etc, donnent au contraire d'excellents résultats. Le mécanisme de leur action thérapeutique a fait l'objet de recherches assez nombreuses ; mais la question n'est pas complètement élucidée. Il ne nous reste qu'à nous incliner devant les résultats de l'expérimentation et de la clinique et nous devons nous en tenir, jusqu'à nouvel ordre, aux principes essentiels d'une méthode qui, bien appliquée, assure des résultats constants et qui, mal comprise, aboutit à un échec certain. Cet échec est une perte de temps d'ailleurs préjudiciable au malade. Il serait superflu de revenir sur ce sujet si l'on n'assistait chaque jour à l'apparition, dans le commerce, de préparations contraires à ces règles générales et qui peuvent compromettre les succès de la récalcification.

Les progrès de la radiologie nous apportent un nouvel appoint.

A l'examen radiologique du thorax, on peut apercevoir au niveau du hile ou, selon les cas, dans le tissu pulmonaire les ganglions et plus rarement près de la plèvre, on peut apercevoir des taches plus ou moins opaques, avec des bords aux contours variables. Volume : un grain de plomb à une balle de fusil.

Le Dr Darbois a signalé dans une communication à la Société de radiologie l'intérêt qui doit s'attacher à l'étude des calcifications pleuro-pulmonaires.

Il a bien montré comment ces calcifications permettent de suivre l'évolution de la maladie. En se servant d'un petit diaphragme les lésions locales sont visibles avec assez de netteté, surtout pour les calcifications pleurales qui sont en général plus près de l'écran. La guérison se caractérise par l'intensité de la tache centrale, par des bords très nets qui indiquent que le tissu fibreux périphérique est adhérent et n'est pas séparé du centre par du pus. Le ramollissement se manifeste par des bords dégradés et par des rayons d'ombre claire divisant la tache opaque.

On conçoit que par des examens successifs et répétés il soit possible de constater, de suivre l'évolution de la lésion locale et même, dans une bonne mesure, de prévoir le pronostic par le degré des signes si bien décrits par le Dr Darbois.

Ces progrès radiologiques finissent de faire disparaître ce qui pouvait subsister de trop théorique dans la décalcification et la récalcification telles que nous les comprenons actuellement. C'est l'image radiologique à la main pour ainsi dire, que nous pouvons apprécier la marche de la calcification qui signe la guérison avec une tache très opaque et des bords nets et qui, avec des caractères opposés, nous signale le ramollissement ou nous annonce des poussées évolutives.

Nous pouvons ainsi nous rendre compte de la non valeur des préparations calciques solubles. Donnons au contraire les sels des chaux de Ferrier. la Tricalcine pure ou associée à d'autres médicaments, réalisant parfaitement la formule de Ferrier et dont la réputation fut pour cela très rapide.

La calcification se manifeste déjà, au bout de quelques semaines dans les cas heureux, et le plus souvent plusieurs lésions se cicatrisent assez vite dans les cas les plus graves.

Ces résultats sont, on le voit, d'un grand intérêt pour nous. Ils sont pleins de promesse pour l'avenir. Ils nous dénoncent les inconvénients d'une thérapeutique jugée inefficace et ils nous confirment enfin que parmi les sels de chaux, les sels insolubles se montrent seuls pratiquement utilisables pour une bonne récalcification.

Dr Ducroux,
Médecin directeur du Sanatorium
Postal de Taxil, par Fayence (Var).

1913-1914. — 4e Année. N° 36 **SOMMAIRE** 8 Août 1914



## CHANGEMENTS D'ADRESSE

***Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.***



## CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

**ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX**

**Décembre**.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.
**Janvier**.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
**Février**.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
**Mars**...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
**Avril**...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
**Mai**....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
**Juin** ..... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
**Juillet** .... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
**Août** ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
**Septembre**. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
**Octobre**.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
**Novembre** . — Thérapeutique.

**" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

## PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

*Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.*

**I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL "** *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
*(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. (Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

**II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :**
*(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes).*

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer). *(Prime épuisée).*

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois. Prime offerte par le Dr PARANT, à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais**, offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy. *(Prime épuisée).*

5° **Une poire de Politzer**, *(Pour les médecins seulement).*

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** *(Pour les médecins seulement).*

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** *(Pour les médecins seulement).*

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Murillo, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris. *(Prime épuisée.)*

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection**, offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison AUGEREAU, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima**, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris. *(Prime épuisée.)*

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

26° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

28° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A.** *(Prime épuisée).*

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique**, offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

31° **Sac d'excellents chocolats**, offert par la maison " A la Marquise de Sévigné ", boulevard de la Madeleine et rue de Sèvres, à Paris (chocolaterie de Royat). *(Prime épuisée.)*

32° **Deux bougies allumage électrique Standard pour automobile** (au choix Tourist n° 7 ou Standard à culot long), offertes par M. MOUNIER, 39, rue Popincourt, à Paris. *(Joindre 2 fr. au prix de l'abonnement, plus 50 centimes pour le port).*

# LIBRES PROPOS

## UNE BELLE IMAGE ANTIALCOOLIQUE

L'alcoolisme, hélas! fait toujours des progrès, en dépit des efforts louables des médecins et des philanthropes qui se sont donné la tâche sinon de mettre un terme à cette plaie sociale, du moins de diminuer l'étendue de ses ravages. Le voilà maintenant qui envahit notre territoire colonial. Il y sévit avec intensité non seulement chez les Européens qui s'y installent et y font souche (et alors quelle souche!) mais aussi, ce qui paraît non moins grave, chez les indigènes auxquels, à cet égard, les bienfaits de la civilisation portent le plus grand préjudice.

Des hommes avisés comme notre résident général au Maroc ont compris le danger. Aussi le général Lyautey a-t-il voulu frapper ce vice à la tête, et a-t-il interdit au Maroc la vente de l'absinthe. Il paraît que cette interdiction n'a pas eu le talent de plaire à certains trafiquants qui vivaient largement du fléau, et auxquels rapportait gros le monstre hideux qui menaçait de mort la population soumise à notre domination.

L'histoire raconte que l'un d'eux, particulièrement gêné par cette mesure draconienne, tenta d'en réduire les effets sur la population indigène, par un endoctrinage en règle. Certains se rendirent à ses raisons, d'autres résistèrent, et je lis dans mes notes la réponse que lui fit l'un de ces derniers :

« L'absinthe, lui objecta-t-il, est une invention du maudit. Sur ces racines il versa le sang d'un paon puis, quand les feuilles poussèrent, il les arrosa du sang d'un singe ; puis il trempa les branches dans le sang d'un ours ; enfin, au suc de la plante, il mêla du sang de porc.

« De sorte que quand le fidèle boit de l'absinthe, au premier verre il éprouve de l'appétit et se redresse fier comme le paon ; au deuxième verre, il s'excite et gesticule comme un singe ; au troisième, il devient querelleur et méchant comme un ours ; au quatrième il s'alourdit et roule par terre comme un porc dans la fange.

« Qu'Allah nous en protège. Sidi Lyautey a eu raison. »

Ce Marocain était évidemment un sage ; il faisait à sa manière de l'enseignement par l'image, image empreinte d'un sens d'observation au moins aussi marqué et affiné que celui qui a présidé à la confection, chez nous, des vignettes connues de la lutte antialcoolique.

Mais l'histoire ne dit pas s'il a eu gain de cause et s'il a converti à la raison le trafiquant en révolte contre les ordres supérieurs. Je le souhaite vivement, mais j'en doute fort. En France, je douterais moins encore : l'omnipotence du mastroquet-électeur me permettrait d'affirmer que l'éloquence imagée du vieux Marocain n'aurait amené que des sourires d'incrédulité ou plutôt de non-vouloir.

DOPTER.

---

# MÉDECINE ET POÉSIE

## ROGATIONS

Sous les tilleuls cendrés, dans les fleurs et les cierges,
Un autel est dressé par de naïves vierges
Sur le bord d'un chemin par où Dieu va passer.
Toutes, avec ardeur, l'ornent sans se lasser.
Car depuis le matin, en de douces extases,
Elles drapent les plis des satins et des gazes,
Des dentelles de prix, des brocarts de velour
Pour le doux chatoiement des yeux d'un Dieu d'amour.
Tout est blanc : reposoir, guirlandes, oriflammes,
Bannières, nappes, draps, torsades, fleurs et âmes.

***

Sous les tilleuls en fleur, aux effluves lascives
Enlacés tous les deux, tiges de sensitives,
Ils vont jeunes et beaux — lui blond comme un rayon
De miel ; elle aussi brune que l'aile d'un grillon,
Les lèvres se cherchant dans un baiser fugace
Où leur sang généreux, en un flot bouillant passe —
Ils vont, bercés d'amour dans la mousse et le thym,
Reprenant éveillés les rêves du matin,
Alanguis et pâmés, les paupières mi-closes,
Ils vont, glissant, divins, en des apothéoses !

***

Près des tilleuls touffus, sur la verte pelouse
Des piquets sont plantés par des hommes en blouse,
Avec des fils de fer et des cordes tendus.
C'est le tracé d'un camp. Les jouteurs attendus
Arrivent en maillot. La foule sympathique
Les acclame. Aussitôt le concours athlétique
Commence. C'est la course ardente, c'est le saut,
Le lancement du disque et la corde d'assaut.
La lutte et d'autres jeux diversement qu'on nomme.
Ainsi se rencontrèrent *Dieu, l'Amour* et l'*Homme.*

Dr PHILIPPE TISSIÉ (de Pau)
Président fondateur de la Ligue française de l'Education Physique.

# CHRONIQUE

## LES INSTALLATIONS ET LES USINES DE LA COMPAGNIE PARISIENNE DE DISTRIBUTION D'ÉLECTRICITÉ (1)

La Compagnie parisienne de Distribution d'électricité est depuis le 1er janvier 1914 substituée à l'Union des



Fig. 1

secteurs pour la distribution de l'énergie électrique dans Paris. La convention du 5 septembre 1907 lui assure jusqu'en 1940 le monopole de l'éclairage public et privé, le prix de vente étant fixé pour les particuliers à 0 fr. 50 le kilowatt-heure.

Les six secteurs qui depuis 1889 se partageaient la surface de Paris avaient constitué un grand nombre d'usines, douze dans le périmètre de l'octroi, sans compter quatre centrales extérieures et, dans Paris, la centrale Jemmapes.

Les perfectionnements apportés à la construction des machines permettent actuellement la construction d'unités très puissantes en même temps que les progrès techniques facilitent le transport à distance de l'énergie électrique. Il y a, par suite, un avantage économique important à centraliser la production de l'électricité dans d'importantes usines, puissamment outillées et n'exigeant qu'un personnel restreint.

On a donc été conduit à ne plus utiliser les anciennes usines des secteurs et la convention de 1907 prévoyait la construction de deux usines, l'une au sud-ouest, l'autre au nord de Paris, d'une puissance de 25.000 kilowatts chacune, pouvant être portée pour l'usine Nord à 50.000 kilowatts.

C'est ce dernier chiffre qui a été adopté, le développement de la consommation ayant, de 1907 à 1913, porté la puissance utilisée de 39.000 à 66.000 kilowatts et la consommation de 47 à 87 millions de kilowatts-heure.

La diversité des modes de distribution adoptés par les anciens secteurs est venue apporter une sérieuse complication dans l'organisation du réseau, car on ne pouvait songer à faire modifier toutes les installations des abonnés, et il a fallu, par suite, conserver dans chaque zone la nature de courant adoptée par le secteur. On a pu seulement transformer le réseau à deux fils du secteur d'éclairage et de force en réseau à trois ou cinq fils, ce qui a conduit à quatre zones :

Zone à courant continu cinq fils (centre et nord).

Zone à courant continu trois fils (de Paris, rive droite).

Zone à courant alternatif monophasé (ouest rive droite et rive gauche).

Fig. 2.

Zone nouvelle à courant alternatif diphasé (nord-est de Paris).

La longueur des canalisations de distribution, qui était en 1907 de 556 kilomètres, était portée au 31 dé-

(1) D'après un article de M. Imbo, ingénieur des Ponts et Chaussées, ingénieur en chef de la Compagnie parisienne de distribution d'électricité, paru dans le *Génie civil* du 16 mai 1914. Nous devons à l'obligeance de M. Imbo les photographies qui accompagnent cet article et nous lui adressons tous nos remerciements.

## CHRONIQUE *(Suite)*

cembre 1913 à 1.143. En outre, 56 kilomètres de canalisation ont été transformés. Près de 650 kilomètres de tranchées ont donc dû être exécutées en sept ans.

Le courant alternatif diphasé, 42 périodes, 12.300 volts, produit par les usines est amené par des canalisations

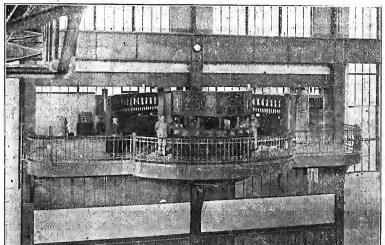


Fig. 3.

primaires placées dans des galeries maçonnées à des sous-stations de transformation au nombre de 12 dans la zone à courant continu et de 4 dans la zone monophasée. Dans la zone diphasée, il n'y a que des postes de transformation au nombre de 110.

Les usines sont ou seront formées par la réunion d'usines élémentaires de 25.000. L'usine Nord est composée de deux éléments et installée de manière à pouvoir en contenir six. L'usine Sud ne comprend qu'un élément et est organisée de manière à pouvoir être doublée. La puissance totale, qui est actuellement de 75.000 kilowatts, pourra donc éventuellement être portée à 200.000 kilowatts.

Chaque élément est formé de trois groupes turbo-alternateurs à condensation par surface, deux en service et un en réserve, pouvant débiter chacun normalement 10.000 kilowatts et pendant deux heures, au moment de la pointe de consommation, 12.500 kilowatts; alimentés par de la vapeur surchauffée à 13 cc. 300, ils tournent à 1.255 tours par minute : la consommation de vapeur, inférieure à 6 kilogrammes à pleine charge, est de 8 kilogrammes à quart de charge. Chaque groupe a son condenseur par surface d'environ 2.000 mètres carrés.

La vapeur est produite dans des chaufferies placées latéralement à la salle des machines, dont elles sont séparées par la chambre des pompes. Chaque élément d'usine de 25.000 kilowatts comprend 20 chaudières les unes Babiock Wilcox qui sont normalement en service, les autres Delaunay-Belleville, à mise en pression rapide, utilisées pour assurer les pointes de consommation. Chacune peut produire 10.000 kilogrammes et exceptionnellement 14.000 kilogrammes de vapeur à l'heure à 14 kilogrammes de pression avec une température de surchauffe de 325 à 350°.

Les foyers sont tous mécaniques à chargement et décrassage automatiques, avec grilles commandées électriquement et réglage de vitesse, ce qui réduit au minimum le personnel nécessaire.

Les chaudières de chaque élément sont disposées en deux rues de chauffe, avec cheminée au milieu de chaque rue : un transformateur de pression placé dans la cheminée permet de produire un tirage artificiel augmentant l'allure de combustion au moment des pointes.

L'alimentation est assurée par des pompes centrifuges multicellulaires Weyher et Richemond, qui refoulent l'eau condensée ; les pertes sont compensées par de l'eau de Seine épurée.

Des usines aussi importantes nécessitent des consom-

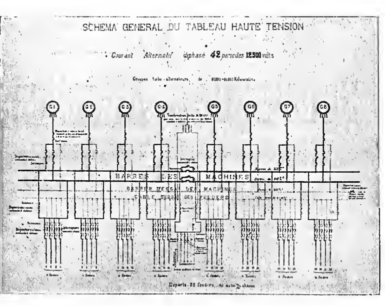



Fig. 4.

mations de charbon et d'eau considérables. Nous en donnerons une idée en indiquant que, lorsque l'usine Nord sera complétée à 150.000 kilowatts, elle utilisera pour le fonctionnement des condenseurs un débit de 12mc50 par seconde, *sensiblement le quart du débit de*

## CHRONIQUE *(Suite)*

*la Seine à l'étiage.* L'eau est amenée aux pompes par deux galeries jumelées en béton armé dont chacune suffit pour tout le service de l'usine : les galeries d'évacuation sont également en béton armé et doubles. La construction de ces galeries à 11m,75 en contre-bas du sol des ascenseurs a donné lieu à l'usine Nord à des travaux particulièrement longs, difficiles et onéreux.

L'approvisionnement du charbon peut se faire par eau ou par voie ferrée. A l'usine Nord, les bateaux accostent à un appontement en béton armé, sont déchargés par des grues à bennes piocheuses déversant le combustible dans des trémies automotrices électriques, au nombre de deux qui circulent sur un viaduc à 6 mètres de hauteur et transportent chacune 50 tonnes à l'heure. A l'usine Sud, on utilise un convoyeur souterrain passant sous la rue Bara. Le charbon est déversé dans des trémies-magasins.

Chaque usine est directement reliée au chemin de fer et renferme trois voies de service se détachant de la voie principale, les wagons se vident directement dans quatre doubles jeux de trémies desservant deux par deux les chaufferies.

Les silos de réserve ont, pour un élément d'usine de 25.000 kilowatts, une superficie de 1.350 mètres carrés et peuvent emmagasiner 11.000 tonnes réparties en six compartiments de 120 mètres carrés chacun, le charbon pouvant atteindre une hauteur de 15 mètres. Une canalisation d'eau à 20 kilogrammes de pression avec buses à mi-hauteur permettrait de combattre le feu en cas de combustion spontanée.

Dans chaque rue de chauffe, un convoyeur général à godets, doublé par un palan transbordeur, assure le transport du charbon entre les trémies, les silos de réserve et les silos de consommation courante : ceux-ci, placés dans l'axe de la rue de chauffe, sont au nombre de cinq, chacun d'eux correspondant à deux chaudières symétriques auxquelles le combustible parvient par l'intermédiaire de bascules automatiques Avery et de goulottes de descente.

Les mâchefers, pris par le convoyeur général, sont transportés dans des silos spéciaux et sont repris pour la fabrication de briques dans des usines installées à côté de la centrale électrique.

Le tableau haute tension est installé sur trois étages le long de la salle des machines du côté opposé à la salle des pompes : les feeders partent dans des galeries de câbles aboutissant au sous-sol. Grâce à l'adoption de la commande électrique à distance, les appareils sont placés en face des alternateurs correspondants et le poste central placé sur un balcon en saillie dans la salle des machines, renferme seulement les appareils de commande des servomoteurs, des rhéostats d'excitation et des interrupteurs ou disjoncteurs, ainsi que les lampes témoins et les appareils de mesure.

Ces brèves indications, forcément incomplètes, permettent de se rendre compte de l'importance des travaux exécutés par la Compagnie parisienne de Distribution d'électricité : nous ajouterons que le montant total des dépenses engagées atteint 200 millions dont 45 pour les usines seules. La ville de Paris possède maintenant les usines les plus puissantes et les plus modernes de l'Europe, établies de manière à pouvoir suivre les progrès considérables de la consommation et à répondre, de même que l'ensemble des installations, à tous les besoins.

SEVARUS.

---

# VARIÉTÉS

### ENROLEMENT ET APTITUDE PHYSIQUE AU SERVICE SOUS L'ANCIEN RÉGIME

**Par le Dr Julien ROSHEM**
Médecin aide-major

L'importance de la sélection du contingent est indiscutable. Pour qu'une armée soit forte, il est d'abord essentiel qu'elle soit uniquement composée d'unités vigoureuses, de soldats choisis avec soin. La recrue doit avoir l'étoffe d'un homme robuste, si jeune soit-elle. Le service militaire ne fait alors que développer son corps ; l'entraînement méthodique révèle les qualités physiques et fait du conscrit — chrysalide — un soldat actif et résistant. C'est aux experts militaires qu'est dévolue la tâche souvent difficile d'apprécier l'aptitude au service. Il leur faut, pour la mener à bien, toute leur science et tout leur zèle.

Or, sous l'ancien régime, le jeune enrôlé ne subissait aucun examen médical. Cette formalité capitale — et telle que l'on ne saurait aujourd'hui s'en passer — est de date relativement récente (1788). Les soldats du Roi étaient recrutés la plupart du temps sur leur bonne mine. Quelques règles d'âge et de taille étaient précisées ; seuls, quelques corps spéciaux comme les gardes françaises exigeaient un examen organique, ou plutôt un semblant, un embryon d'examen, nous le décrirons tout à l'heure.

Si l'on recherche les causes de cet état de choses si différent de la méthode actuelle, on en distingue à mon avis deux principales.

La première, la plus profonde, est celle-ci. Par rapport au chiffre de la population mâle en état de porter les armes, l'effectif de l'armée est minime. Le recruteur peut choisir, en temps de paix, il n'a même que l'embarras du choix ; avec un peu d'habitude et grâce au grand nombre des candidats, il arrive à ne prendre que des sujets très vigoureux. Si la guerre vient à menacer, le nombre des enrôlements augmente, le choix est restreint, le racoleur — qui n'a

que l'expérience sans la moindre notion scientifique — prend presque au hasard. Aussi quelle morbi-mortalité effrayante devient celle des armées de l'ancien régime pendant ou entre les campagnes de guerre. C'est à ces moments-là qu'un chef averti aurait pu concevoir la nécessité d'un contrôle médical des recrues. Personne n'y songea.

C'est que les officiers de jadis si hautains, si soucieux de leurs prérogatives, n'auraient jamais admis qu'un Purgon, même habillé en militaire (j'essaie de traduire leur opinion), s'allât mêler du recrutement des hommes de guerre. Eux seuls, hommes de guerre eux-mêmes, étaient compétents ! Si l'un de ces officiers revenait et voyait quel rôle énorme le médecin militaire moderne assume dans la sélection et la conservation des effectifs, peut-être se hâterait-il de retourner chez les ombres.

Il nous a paru curieux — cette année où la valeur physique du soldat a si vivement préoccupé l'opinion — de jeter un coup d'œil rétrospectif sur la façon dont s'opérait jadis le recrutement de l'armée. C'est en médecin que nous nous efforcerons de juger les coutumes souvent pittoresques et les règlements d'autrefois.

***

Quelques mots d'abord sur l'enrôlement. En principe, sous l'ancien régime, le métier militaire est un libre métier, nul ne devient soldat s'il ne le désire. Je dis en principe, car les procédés des recruteurs, officiers, bas-officiers, entrepreneurs, sont dépourvus de délicatesse et la signature du naïf qu'ils veulent enrôler lui est souvent arrachée par force ou par surprise. D'autres se passent du consentement de l'homme et l'enlèvent tout simplement. Les plus honnêtes se contentent d'une publicité par affiches.

Voici un extrait du placard que le capitaine de Richoufz, du régiment d'artillerie de La Fère, fit imprimer en 1766 et distribuer dans toute la région. Les naïfs y pouvaient lire quelle vie délicieuse leur serait réservée s'ils « prenaient party » dans ce régiment : « ... l'on y danse trois fois la semaine, on y joue aux battoirs deux fois, et le reste du temps est employé à faire des armes. Les plaisirs y règnent ; tous les soldats ont la haute paye ; bien récompensés de places de gardes d'artillerie, d'officiers de fortune à 60 livres d'appointement... *Il faut s'adresser à Monsieur de Richoufz en son château de Vauchelles près de Noyon en Picardie. Il récompensera ceux qui lui amèneront de beaux hommes* (1).

D'autres affiches étaient en vers. L'avis du régiment de Navarre, que cite Babeau, est intéressant au point de vue des qualités physiques exigées des recrues.




Qui saurait résister au désir de se voir un jour caracoler dans une si belle troupe ? (fig. 1).

RÉGIMENT DE NAVARRE

Cinquième régiment de France, en garn. au Havre de Grâce.

*De par le Roi et Monseigneur le duc de Cossé, gouverneur de Paris,* « ceux qui voudront prendre parti pour le dit Régiment, s'adresseront avec confiance à M. Pajet, sergent audit Régiment, qui leur donnera de bons engagements, congé au bout de huit ans ; il récompensera généreusement ceux qui lui procureront de beaux hommes. Il reçoit les jeunes gens à 5 pieds un pouce et à 5 pieds d'espérance. On a besoin de sujets pour la compagnie de volontaires détachés, tels que Fraters, Tailleurs, Chirurgiens, etc., où ils s'avanceront par leurs talents.

« *Le Seigneur Pajet est logé place de Grève, en face de la rue Jean de l'Epine, chez M. Rascinet, mar-*

(1) D'après Babeau, *Vie militaire sous l'Ancien Régime*, Paris, Firmin Didot, imprimeurs de l'Institut, rue Jacob, 56, 1890. Cette affiche existe aux archives de Noyon, et aux archives de l'artillerie. Nous tenons à dire dès maintenant que l'excellent ouvrage de Babeau nous a été souvent utile.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

*chand limonadier, au troisième sur le devant ; et on le trouve au café du Midi, sur le quai de la Féraille.* »

Ici la taille est indiquée ; d'autres affiches fixent des limites d'âge ; nulle part — et c'est ici qu'éclate cette différence dont je parlais ci-dessus — nulle part les conditions d'aptitude physique au service ne sont mentionnées avec quelque détail ; et, jusqu'en 1788, le jeune soldat n'est soumis à aucun examen médical.

Heureusement, ainsi que je m'efforçais de le montrer au début, le sergent recruteur pouvait être difficile, et ne choisir que des gens sains et vigoureux, au moins en apparence ; mais quelle compétence avaient ces racoleurs et comment eussent-ils pu deviner telle lésion cardiaque qui n'altérait pas l'état général, tel pulmonique d'aspect encore florissant ? J'aime à croire que les médecins de l'époque, même avec leurs moyens d'investigation restreints, leur auraient évité plus d'un mécompte. Imaginez-vous qui était chargé de juger pour le roi la valeur physique des nouvelles recrues? Je vous le donne en mille ; c'étaient les commissaires des guerres (1), les inspecteurs, les contrôleurs.

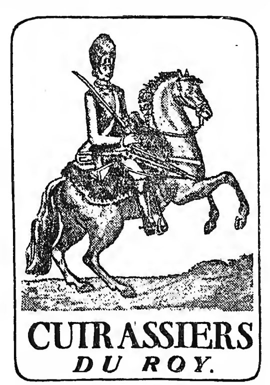
Les recrues venaient au régiment sous la conduite d'un bas-officier chargé de les amener. A la première revue, les inspecteurs les voyaient, et les jeunes gens reconnus inaptes étaient renvoyés chez eux. Quand un capitaine faisait trop souvent de mauvaises recrues, Sa Majesté pouvait faire retenir sur sa solde le prix des étapes.

Sauf pour certains corps d'élite, comme les gardes françaises, on se bornait à un examen si sommaire que des filles furent parfois enrôlées. En 1696, une fille s'engagea dans le régiment de Riez, elle servit un certain temps sans que son sexe fût connu, même de ses camarades — disent les historiens. Sur ce dernier détail, je pense qu'il faut se montrer sceptique : nous savons que les soldats, chez l'habitant ou à la caserne, couchaient deux à deux ; je veux croire que le camarade de lit de « la nommée Marie-Madeleine Mouron » n'ignora pas longtemps le sexe de sa concubine, au sens étymologique du mot. Peut-être préféra-t-il garder pour lui sa découverte soit par pur esprit chevaleresque, soit pour des motifs moins purs sur lesquels nous n'insisterons pas, si vous permettez.

Marie-Madeleine Mouron, un beau jour, déserta. Elle fut reprise, alors seulement on s'aperçut de la supercherie. Elle ne dut la vie qu'à son sexe et fut emprisonnée au lieu d'être fusillée comme déserteur (2). En 1770, on découvrit une femme parmi les soldats du régiment de Sobre, on la renvoya purement et simplement, avec 15 francs pour rentrer chez elle.

Je n'ai cité ces exemples que pour bien montrer combien l'on était loin au XVIIe et au XVIIIe siècle de nos modernes conseils de révision, et des méticuleux examens qu'ont à subir les engagés volontaires d'aujourd'hui.

Incompétents, les gens chargés du recrutement jugeaient le jeune soldat sur l'aspect extérieur. La prestance, la taille, la beauté de la figure étaient avant tout prisées. Un inspecteur, après avoir examiné en 1765 trente-trois recrues du régiment Mestre-de-Camp-général, fait la remarque suivante : « Il y en a 24 qui sont beaux, dans lesquels il y a beaucoup de distinction, et trois autres sont petits, mais de jolie figure, je les ai marqués à revoir parce qu'il y a apparence qu'ils grandiront (3). » Beauté, distinction, jolie figure, voilà ce qui préoccupe l'inspecteur. Beaucoup d'officiers se soucient peu d'avoir des hommes vigoureux, si leur figure n'est pas avenante : « Quoiqu'ils aient la taille, écrit le major Cherval en parlant de jeunes dragons, ce sont des figures et des tournures qui choquent... Ce quy fait que je vais congédier plusieurs vilaines figures qu'il y a dans cette compagnie. Tous les jours on en pré-

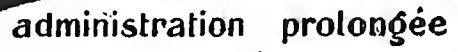



Affiche destinée à montrer à la recrue possible toutes les beautés du « cuirassier du Roy » (fig. 2).

(1) Ordonnances royales : Louis XIV, 15 mars 1686. Louis XV, 1er mars 1717.

(2) Lettre datée de Saint-Omer, 28 mai 1696. *Arch. de la guerre.*

(3) BABEAU, *loc. cit.*, p. 45.







## VARIÉTÉS *(Suite)*

sente de médiocres que je ne veux pas recevoir : le régiment passe pour beau ; il faut soutenir sa réputation. »

Les seules conditions fixées avec précision par les ordonnances royales concernaient l'âge et la taille. Tous les officiers n'étaient pas comme le major Cherval, qui semble, d'après ce qui précède, n'avoir eu que l'embarras du choix — heureux homme. D'autres n'arrivaient pas à avoir au complet l'effectif fixé.

De ce fait ils étaient mal notés, subissaient des pertes d'argent, et en temps de guerre risquaient d'être cassés ou « mis à la suite ». Ils étaient moins difficiles pour le choix des hommes. C'est pour refréner ces abus qu'un examen médical eût été indispensable, et d'un effet bien plus certain que les règles d'âge et de taille.

Les ordonnances de mars 1686 et de mars 1717 fixent seize ans comme limite d'âge inférieure. La valeur du soldat de seize ans était médiocre, et l'on trouve dans la littérature militaire de l'époque plus d'une appréciation peu flatteuse sur ces tout jeunes gens sans endurance physique ou morale et très portés à déserter. Dans les régiments à bonne réputation, à recrutement facile, presque toutes les recrues avaient de vingt à trente ans. La limite d'âge supérieure pour les enrôlements (je ne parle pas de l'âge du congé définitif) était en général de quarante ans; après l'ordonnance de 1768, elle devient trente-cinq ans en temps de paix, quarante en temps de guerre.

La taille dans les régiments d'infanterie était fixée presque partout à 5 pieds au minimum. Dans la cavalerie on ne descendait guère au-dessous de 5 pieds 4 pouces. Plus une recrue était de haute taille, plus cher on achetait son enrôlement. L'ordonnance de 1760 fixe à 5 livres chaque pouce de plus que la taille réglementaire.

Le recrutement des gardes françaises était un peu particulier. Louis XIV en édicta les règles dans l'ordonnance du 8 décembre 1691. La limite d'âge inférieure est ici de dix-huit ans ; on admet à l'enrôlement des hommes de cinquante ans. La taille nécessaire est de 5 pieds 4 pouces. Les engagements dans ce corps privilégié se font devant un commissaire. J'insiste sur ces détails, nous allons trouver ici une ébauche d'examen organique : « Les soldats qui voudront s'enrôler seront menez chez le commissaire qui les fera déchausser et leur donnera des pantoufles faites exprès afin de voir sans supercherie s'ils sont de la taille réglée par Sa Majesté. » De plus, tous les mercredis, les engagés de la semaine précédente étaient examinés à fond par le commissaire et le major (officier chargé surtout de l'administration du régiment) qui décidaient de leur maintien définitif ou de leur renvoi. Ajoutez un médecin à cette commission d'examen, et vous aurez la manière moderne. Mais combien l'absence du médecin et l'incompétence médicale des deux juges rendaient peu efficace cette visite !

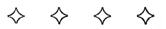
Encore n'existait-elle, je le répète, que pour quelques corps choisis et privilégiés. Les autres engageaient qui bon leur semblait (sous réserve de renvoi, il est vrai, mais prononcé par une autorité qui n'a rien de médical) et avec la seule contrainte d'une taille et d'un âge imposés conformes aux ordonnances. Encore pouvait-on mesurer la taille.

Quant à l'âge, on avait celui que l'on paraissait. Babeau rapporte le cas d'un jeune homme qui s'engagea trois fois, toucha trois primes, et se fit après chaque enrôlement envoyer en congé en démontrant qu'il n'avait pas l'âge réglementaire.

Vous allez me dire : « Mais comment se fait-il qu'avec un pareil système nos armées aient résisté aux privations, défendu le pays, fait même des conquêtes? » Il faut pour le comprendre se représenter les mœurs militaires de jadis, si différentes des nôtres. C'était à ses frais que le capitaine devait renvoyer chez lui le soldat refusé par le contrôleur ; le prix que le recruteur avait versé pour l'engagement, c'était encore de sa poche que le capitaine le payait si la recrue n'était pas admise. On comprend que cette méthode basée sur l'intérêt pécuniaire de l'officier ait pu dans une certaine mesure effacer l'inconvénient du manque d'examen médical.

Mais si la surveillance se relâchait, si l'enrôlement devenait difficile, si la guerre était imminente avec la menace de cassation pour l'officier à compagnie incomplète, comme je le rappelais ci-dessus, alors on racolait n'importe qui, des malingres, des malades ; et il faut chercher dans cette absence de contrôle médical l'une des causes de l'effroyable morbidité qui décimait l'armée.

En 1780, un régiment suisse, sur 1 000 hommes, en a 697 à l'hôpital de Rochefort, et quitte bientôt la ville — en pleine paix — avec 92 hommes valides, laissant 405 cadavres derrière lui. Et l'on pourrait aisément multiplier ces tristes exemples !



# LA MÉDECINE AU PALAIS

## L'USAGE DES PSEUDONYMES

La loi de 1892 interdit, dans son article 9, l'usage des pseudonymes sous peine des sanctions établies pour l'exercice illégal de la médecine. Tel est le principe très net de la loi, mais il reste à définir ce que le législateur a entendu par le mot *pseudonyme*, et notamment on s'est demandé si le fait d'exercer sous son prénom peut être assimilé au fait d'exercer sous un pseudonyme et constituer ainsi une infraction à la loi.

La Cour de cassation (chambre criminelle) a jugé cette question le 27 juillet 1899, dans un arrêt de principe qui a fixé d'une façon définitive la jurisprudence. Un dentiste, M. B..., avait posé à la porte de son appartement une plaque portant ces mots : *Docteur Sylvestre, dentiste américain*, et la Cour d'appel de Paris avait décidé que ce fait constituait l'usurpation du titre français de docteur en médecine, et que de plus il rendait son auteur coupable de l'exercice sous pseudonyme.

Le conseiller Accarias fit sur le pourvoi du dentiste le rapport suivant :

Sylvestre, dit le pourvoi, n'est pas un pseudonyme, puisque c'est le prénom de B..., prénom qui lui appartient tout aussi bien que son nom de famille. Oui sans doute, le demandeur est propriétaire de son prénom. Mais cela ne tranche pas la question. Il s'agit, en l'absence de définition légale, de savoir ce que la loi entend ici par *pseudonyme*, et c'est dans la considération du but qu'elle poursuit que nous trouverons la réponse à cette question. Les pseudonymes, a-t-on dit au Sénat, sont un masque pour les charlatans. Ce mot suffit à nous révéler le but de la loi. Ce qu'elle veut, c'est que l'individualité des personnes qui exercent les professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme ne soit pas dissimulée. Or, l'individualité de chacun s'annonce incontestablement beaucoup mieux par le nom patronymique que par le prénom, qui d'ordinaire n'est connu que dans un cercle fort restreint, et qui souvent prête à des confusions par le grand nombre des personnes qui le portent. Nous sommes donc fort disposé à admettre qu'en cette matière, et sous la réserve que des exceptions que les circonstances de fait peuvent motiver, le pseudonyme doit s'entendre de tout nom autre que le nom patronymique. Dans l'espèce, le tribunal correctionnel, dont les motifs ont été adoptés par la Cour, a pu dire avec une parfaite justesse que B..., en substituant son prénom à son nom de famille, a déguisé son individualité d'une manière aussi complète que s'il eût pris un nom qui ne lui appartînt pas. Cette substitution constitue en fait la dissimulation que la loi a voulu punir.

Le demandeur, ainsi que le constate l'arrêt attaqué, exerçait la profession de dentiste à Paris, antérieurement à la loi du 30 novembre 1892. Il a donc pu la conserver puisque, d'après l'article 32, le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tous les dentistes justifiant qu'au 1er janvier 1892 ils étaient inscrits au rôle des patentes. De cette disposition le pourvoi conclut que ce serait faire rétroagir la loi que d'obliger le demandeur à remplacer par son nom de famille le prénom sous lequel il s'est annoncé jusqu'à présent. Vous penserez sans doute avec nous que c'est là une idée fausse et qui repose sur une confusion. Dans une pensée de bienveillance, et afin de ménager les situations acquises, l'article 32 a dispensé les dentistes déjà établis de l'obligation de produire un diplôme. Mais il ne les a point affranchis, d'une manière générale, de toutes les obligations qu'il créait à la charge des chirurgiens dentistes pas plus qu'il ne leur a refusé le bénéfice des avantages nouveaux qu'il accordait à leur profession, tel que celui de se constituer en associations syndicales. Le pourvoi nous oppose, il est vrai, un arrêt de rejet du 5 juillet 1895 (*Bulletin criminel*, n° 192, p. 322).

Dans l'espèce, un médecin établi dans la ville de La Charité, depuis l'année 1871, n'avait pas fait enregistrer son diplôme conformément aux articles 9 et 22 de la loi de 1892. La Cour de Bourges, ayant jugé qu'il n'avait pas commis le délit, le pourvoi formé par le procureur général fut rejeté. Mais il importe d'examiner le motif de votre décision. Elle se fonde simplement sur ce que la loi ne contient aucun texte qui impose la formalité de l'enregistrement aux médecins déjà établis....

Sur ce rapport concluant au rejet, la Cour de cassation rendit un arrêt dont nous extrayons les attendus suivants (Dalloz, 1900-1-365) :

Sur le moyen pris de la violation des articles 9, 28 et 31 de la loi du 30 novembre 1892, et du principe de la non-rétroactivité des lois, en ce que l'arrêt attaqué a jugé que le demandeur avait contrevenu à l'article 9 en exerçant sa profession de dentiste sous le pseudonyme de Sylvestre, alors que d'une part Sylvestre est le prénom du demandeur, et que d'autre part, celui-ci ayant exercé sa profession sous ce nom, antérieurement à la loi du 30 novembre 1892, devait être maintenu en possession de ce droit en vertu du principe que les lois n'ont point d'effet rétroactif.

Attendu que l'article 9 de la loi du 9 novembre 1892 défend d'exercer sous un pseudonyme les professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme, qu'en l'absence de définition légale, le mot pseudonyme doit s'entendre ici de tout nom tendant à dissimuler l'individualité du praticien, c'est-à-dire en principe, de tout nom autre que le nom patronymique, et qu'en fait, ainsi que le constate le jugement de première instance, dans des motifs adoptés par l'arrêt attaqué, B..., en ne s'annonçant que sous son prénom, dissimulait son individualité aussi bien que s'il avait pris un nom qui ne lui appartenait pas ;

Attendu que cette interprétation ne fait pas, comme le prétend le pourvoi, rétroagir la loi de 1892 ; qu'en effet B... n'a pas été poursuivi et condamné pour des faits antérieurs à l'époque où cette loi est devenue obligatoire, que sans doute par l'article 32 susvisé le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tous dentistes justifiant qu'à la date du 1er janvier 1892 ils étaient inscrits au rôle des patentes ; mais que cet article qui a pour but de les dispenser de la production d'un diplôme ne les affranchit pas, en principe et à moins que le contraire ne résulte d'une disposition spéciale, qui n'existe pas ici, des obligations nouvelles que la loi impose d'une manière générale à ceux qui exercent la profession de dentiste ; d'où il suit que ce moyen doit être rejeté ;

Par ce motif la Cour a rejeté le pourvoi. Cet arrêt supplée au défaut de définition de la loi en déclarant nettement que le mot *pseudonyme* doit s'entendre de tout nom tendant à dissimuler l'individualité du praticien, c'est-à-dire de tout autre nom que le nom patronymique.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.




de

# VÉRONIDIA

s'explique aisément

**VÉRONIDIA** *procure un sommeil réparateur absolument semblable au sommeil naturel et toujours suivi du réveil normal.*

**VÉRONIDIA** *ne renferme aucun toxique et son action est exclusivement due à la diéthylmolonylurée pure en solution dans un véhicule synergique et correctif.*

**VÉRONIDIA** *hypnotique idéal est aussi, à faibles doses, un antispasmodique constant, bien supérieur aux valérianates et aux bromures.* (XXIII[e] Congrès de Neurologie.)

**DOSE HYPNOTIQUE :**
**(Insomnie nerveuse, Psychopathies)**

Une à deux cuillerées à potage dans une infusion le soir au coucher.

**DOSE ANTISPASMODIQUE :**
**(Névroses, Phobies)**

Une cuillerée à café matin et soir dans un peu d'eau.

*POUR ÉVITER TOUTE CONFUSION :*

PRESCRIRE

## VÉRONIDIA BUISSON

Laboratoires **Albert BUISSON**, 20, Boulevard du Montparnasse, PARIS

GILBERT et WEINBERG

# *TRAITÉ DU SANG*

PUBLIÉ SOUS LA DIRECTION DU
Pr GILBERT et du Dr WEINBERG
de l'Institut Pasteur.

*Avec la Collaboration de*

MM. ACHARD, AUBERTIN, AYNAUD, BAUDOUIN, BILLET, BOIDIN, BORDET, BRETON, CALMETTE, CHABROL, CHAUFFARD, DOPTER, FIESSINGER, FOIX, GENGOU, GILBERT, HERSCHER, JEANTET, JONNESCO-MICHAIESTI, DE JONG, JOUAN, LEBŒUF, LÉGER, MESNIL, MOUTON, NICLOUX, NICOLLE, NOGUCHI, NOLF, PAPPENHEIM, PARTURIER, PHILIBERT, PINOY, RIBIERRE, Ch. et Ch. RICHET Fils, RUBENS-DUVAL, SABRAZÈS, SACQUÉPÉE, SICARD, TARASSEWITCH, THOINOT, TIFFENEAU, TIXIER, J. TROISIER, VILLARET, VINCENT, WEIDENREICH, WEIL, WEINBERG, WIDAL

TOME I. 1 volume grand in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées.

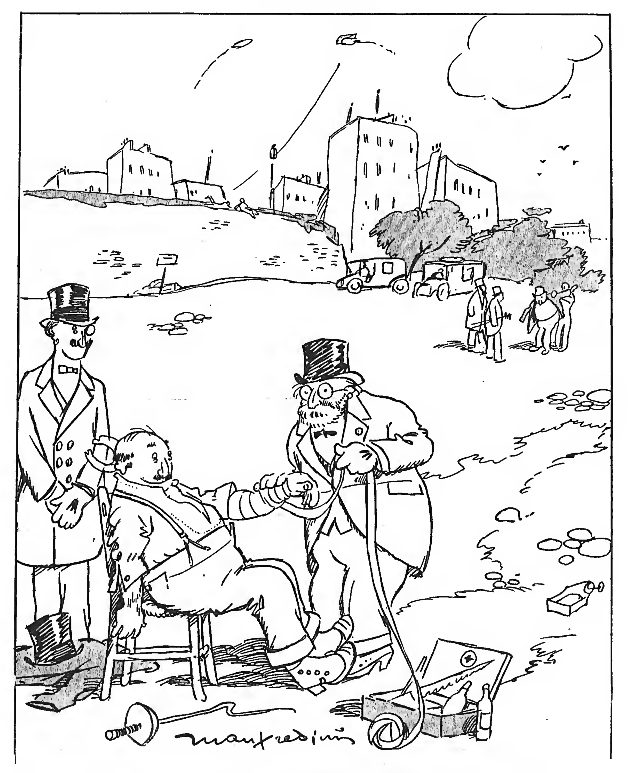
**L'OUVRAGE SERA COMPLET EN 2 VOLUMES**

***Prix de Souscription : 42 francs***

# LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

*Dessin original*

**PAR MANFREDINI**




*— N'ayez pas peur, voyons ...!!! Ça va même vous faire du bien..., une piqûre de fer...!!!*

# DIÉTÉTIQUE

### Bouillie à la farine de riz.

| | | |
|---|---|---|
| Farine de riz | 100 | grammes. |
| Lait | 500 | — |
| Sucre | 30 | — |

Délayer de la farine dans un peu d'eau jusqu'à la bouillie épaisse et verser dans le lait bouillant et sucré. Laisser cuire, lentement, pendant une demi-heure au moins, en vase clos, jusqu'à consistance de bouillie.

*Calories* = 354 (farine) + 370 (lait) + 117 (sucre) = 841.

1re VARIANTE : Sucrer avec 50 grammes de *lactose*, au lieu de 30 grammes de saccharose comme ci-dessus.

*Calories* = 919.

2e VARIANTE : Substituer du *bouillon* au lait, sans sucrer, mais avec un peu de sel au besoin.

*Calories* = 354.

### Bouillie au riz entier.

Laver 100 grammes de bon riz, l'ébouillanter plusieurs fois et le faire gonfler d'abord dans de l'eau, pour le verser ensuite dans 500 centimètres cubes de lait bouillant, et sucré avec 30 grammes de saccharose. Laisser cuire lentement, en vase clos, pendant une demi-heure au moins, en remuant souvent.

*Calories* = 750.

VARIANTE : Faire la bouillie au *bouillon* au lieu de lait ; accommoder avec 5 grammes de beurre et du *sel*.

*Calories* = 302.

### Bouillie de sagou.

Verser 8 cuillerées à bouche de sagou dans 500 centimètres cubes de *lait* bouillant et *sucré* avec 30 grammes de saccharose. Faire cuire, pendant une demi-heure au moins, à petit feu et en vase clos, jusqu'à consistance de bouillie.

*Calories* = 360 (100 grammes de sagou) + 370 (lait) + 177 (sucre) = 907.

VARIANTE : Sucrer avec 50 grammes de *lactose*, au lieu de sucre ordinaire.

*Calories* = 360 + 370 + 195 = 925.

### Crème au chocolat.

| | | |
|---|---|---|
| Lait | 250 | cc. |
| Chocolat | 30 | grammes. |
| Sucre | 30 | — |
| Jaunes d'œufs | no 2. | |

Faire fondre sur un feu doux, avec un peu de *lait*, le chocolat *concassé*, pour obtenir une pâte homogène qu'on dilue peu à peu avec le reste du lait ; faire bouillir ensuite avec les 30 grammes du sucre. D'autre part, faire avec un peu du liquide chocolaté *refroidi* et les jaunes d'œufs, une émulsion bien liée, qu'on étend peu à peu avec le complément du liquide *chaud*, mais pas assez pour que le mélange soit au-dessus de 40° ; cela, de façon à éviter la cuisson des jaunes d'œufs ainsi que la désagrégation de la crème. Filtrer à la passoire fine ou au tamis.

### Gâteau de riz.

Laver, ébouillanter plusieurs fois 60 grammes de *riz*, et faire cuire à feu doux et sans remuer, dans 250 centimètres cubes de *lait*, additionné de 30 grammes de *sucre* et d'un peu de *vanille*. Laisser refroidir (au-dessous de 40°) et délayer d'abord un *jaune d'œuf*, puis le *blanc* battu en neige. Disposer dans un moule enduit légèrement de beurre et saupoudré de 10 grammes de farine.

### Crème au café.

Faire bouillir 250 centimètres cubes de *lait* avec une cuillerée à café de grains de *café*, convenablement et récemment *brûlé*. Par ailleurs, faire *à froid* une émulsion avec *deux jaunes d'œufs* et un peu du lait qui a bouilli avec le café, plus, 50 grammes de sucre. Verser le reste du liquide chaud, en remuant lentement, et à température moyenne (au-dessous de 40°) pour éviter la cuisson des jaunes d'œufs. Passer au tamis ou à la passoire fine

### Court-bouillon.

Faire bouillir l'eau, qu'on sale d'abord (10 grammes de sel par litre), et à laquelle on peut ajouter, suivant les cas :

| | | |
|---|---|---|
| Carottes | 50 | grammes. |
| Thym et laurier | 3 | — |
| Vinaigre | (40 cc.) vin bl. (100 cc.). | |
| ou jus de citron | (20 cc.). | |

CONDIMENTS DÉFENDUS : Oignons, persil, ail, poivre.

REMARQUE. — Le court-bouillon ne convient pas pour tous poissons, mais pour ceux de rivières, ainsi que quelques autres : bar, mules, etc.

DURÉE DE COCTION : Varie suivant la grosseur et la friabilité du poisson ; quinze minutes en moyenne une fois que le court-bouillon est prêt.

### Asperges.

Choisir, en avril et mai, celles à tête violette et queue très blanche. Couper l'extrême pointe (1 millim.), éplucher, râtisser, plonger dans de l'eau qui bout et salée (5 grammes par litre) et laisser cuire quinze à vingt minutes. Retirer et plonger dans l'eau froide, faire égoutter.

MODE D'EMPLOI : Ne sont permises en diététique que dans certains cas, s'il n'y a pas de contre-indication du côté des reins, de l'intestin, du système nerveux. Soit : 4 à 5 asperges comme portion moyenne, avec *beurre fondu* (no 74) ou sauce hollandaise (no 76). Une cuillerée à bouche = 10 grammes de sauce, avec 79 calories.

DÉFENDU : Câpres, sauce à l'huile et au vinaigre.

### Épinards.

Plat de légumes que nous ne conseillons guère, surtout quand il existe quelque sensibilité intestinale. Laver 250 grammes d'épinards, dont les feuilles sont débarrassées minutieusement de toutes les parties dures (nervures). Faire cuire, puis égoutter dans une passoire, et exprimer fortement. Hacher finement et faire cuire en dernier lieu avec :

| | | |
|---|---|---|
| Beurre frais | 10 | grammes. |
| Oignon découpé | 4 | — |
| Farine | 3 | — |
| Bouillon de viande | 300 | cc. |

### Beurre fondu.

Mettre dans la casserole :

| | | |
|---|---|---|
| Beurre frais | 25 | grammes |
| Sel en poudre | 2 | — |
| Jus de citron | 3 | — |

Faire fondre sur un feu doux, en remuant avec une cuillère en bois. Retirer quand le beurre n'est fondu qu'à moitié, pour achever la fusion hors du foyer, en continuant à remuer.

REMARQUE : En opérant ainsi, le beurre prend un aspect crémeux et conserve ses qualités organoleptiques. Cette sauce convient très bien comme addition aux *asperges* et à certains *poissons bouillis*.

*Une cuillère à bouche* contient 12 *grammes* de cette sauce, lesquels représentent un peu plus de 79 *calories*. Est moins digestible que le beurre non fondu.

### Sauce maître-d'hôtel.

C'est tout bonnement du beurre qu'on ne fait *fondre* que *très légèrement*, pour le ramollir et lui conserver une consistance de crème épaisse. Même formule que ci-dessus :

| | | |
|---|---|---|
| Beurre frais | 25 | grammes. |
| Sel en poudre | 2 | — |
| Jus de citron | 3 | — |

REMARQUE : Souvent la chaleur du mets suffit au degré de fusion voulu. Ce qui distingue la sauce maître-d'hôtel du beurre fondu, c'est l'addition habituelle de *persil* épluché, lavé, haché. C'est à dessein que nous l'avons omis, comme au moins inutile pour le dyspeptique.

# NOUVELLES PUBLICATIONS

**AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie.** Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

**APERT (E.)**, médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné ... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures ... 6 fr.

**AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913**, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures ... 5 fr.

**AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle.** 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné ... 13 fr. 50

**BARTH (H.)**, médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage*, 1914. 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné ... 6 fr. 50

**BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose.** 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*) ... 1 fr. 50

**BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique,** 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées ... 18 fr.

**BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde.** La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures ... 8 fr.

**BOCQUILLON (H.). — Formulaire des Médicaments nouveaux pour 1914.** 26e *édit.* 1 vol. in-18 de 300 p. Cart. 3 fr.

**CHIAIS (R.). — Le métabolisme cellulaire.** Le rapport hydrique urinaire intégral. Gr. in-8, 172 pages avec figures ... 3 fr. 50

**CLARAC (G.). — L'arythmie complète.** 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig ... 8 fr.

**COMBE. — Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées ... 16 fr.

**CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique.** 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

**DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid** en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*) ... 1 fr. 50

**DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné ... 15 fr 50

**DERVIEUX (F.) et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert, Le diagnostic des taches en médecine légale.** Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures ... 10 fr.

**DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ. — Maladies des dents et Carie dentaire.** 1 vol. gr. in-8 de 416 p. avec 229 fig. (*Traité de Stomatologie*). Broché, 12 fr. Cart ... 13 fr. 50

**DOPTER et SACQUÉPÉE**, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Bactériologie.** 1 vol. in-8 de 938 pages, avec 323 figures noires et coloriées, cartonné. *(Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier)* ... 20 fr.

**DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

**FARGIN-FAYOLLE, NOGUÉ, SCHAEFFER, NESPOULOUS, GUIBAUD, MAHÉ. — Dentisterie opératoire.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages avec 473 figures. (*Traité de Stomatologie*), Broché, 16 fr. Cartonné ... 17 fr. 50

**FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET, FERRAND, MENETRIER, SIREDEY, LEMAIRE, P. CAMUS. — Médications symptomatiques** : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 p., car. *(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot)*.

**FORGUE et MASSABUAU**, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec fig. *(Nouveau Traité de Chirurgie)*.

**GARDETTE. — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1914.** 8e *édition*. 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné ... 3 fr.

**GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique.** 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures ... 6 fr.

**GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique.** 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 536 pages, avec 97 figures et planche. 12 fr.

**GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne** (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

**GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.** 1 volume in-8 de 312 pages ... 12 fr.

**GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang,** publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de

**GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles.** 9e *édition*. 1 vol. in-18 de 324 pages. Cartonné ... 3 fr.

**GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle.** Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

**GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie,** par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures ... 22 fr.

**HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac,** 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné ... 13 fr. 50

**HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique.** 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

**JACOULET. — Guide du Médecin praticien.** Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart ... 10 fr.

**JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique,** 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

**JOSUÉ. — La Séméiologie cardiaque actuelle,** les localisations cardiaques. 1 v. in-16 de 96 p. av. 14 fig. cart. 1 fr. 50

**LAFONT (J.). — La médecine dans les œuvres de G. Courteline.** 2e *édition*. In-8 de 86 pages ... 3 fr.

**LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart ... 15 fr. 50

**LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie.** 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

**MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie,** 6e *édition*, 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

**MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique,** 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés ... 48 fr.

**MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique.** 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

**MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie,** 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple ... 10 fr.

**MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres.** 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

**MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques,** circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné ... 12 fr.

**MÉRY (H) et GENÉVRIER (J.). — Hygiène scolaire.** 1 vol. gr. in-8 de 810 pages avec 359 figures. (*Traité d'Hygiène*). Broché, 20 fr. Cartonné ... 21 fr. 50

**MILIAN (G.). — Traitement de la Syphilis par le 606,** 2e *édit.*, 1914. 1 vol. in-16 de 96 p. Cart. (*Actualités médicales*). 1 fr. 50

**NARBEL (P.). — Contribution à l'étude des Naevus à Comedons.** Gr. in-8, 28 pages avec 6 planches. 1 fr. 25

**NOBÉCOURT, BABONNEIX, DARRÉ, PAISSEAU, MERKLEN, VOISIN (R.), TIXIER (L.). — Conseils pratiques d'Hygiène infantile.** 1 vol. in-8 avec figures ... 7 fr.

**MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie.** 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

**OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail.** 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

**OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.)**, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

**PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire,** par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 3 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales ... 54 fr.

**POULARD (A.)**, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

**RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières,** 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*) ... 1 fr. 50

**RAIMONDI. — L'Allaitement au sein et l'allaitement mixte.** 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné... 1 fr. 50

**RAYNAL. — La Stomatologie,** indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cartonné. 9 fr.

**REBIERRE (Paul). — Le Timide délinquant.** Préface de M. le Pr GILBERT-BALLET. 1 vol. in-18 de 155 p. 3 fr. 50

**REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique** (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart ... 1 fr. 50

**ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques.** Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

**SOMEN (H.). — Le massage dans les sports.** 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures ... 4 fr.

**TROUSSEAU (A.). — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris.** 11e *édition* avec présentation-préface du Pr GILBERT. 3 vol. in-8 de 2616 pages avec portrait ... 32 fr.

**VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis.** Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col ... 3 fr. 50

**WICKHAM (L.) et DEGRAIS. — Le Radium dans le**

# FORMULES THÉRAPEUTIQUES

## Contre la migraine.

Prendre tous les quarts d'heure, jusqu'à soulagement, une des pilules ci-dessous :

| | |
|---|---|
| Extrait de cannabis indica .... | 0gr,01 |
| Phénacétine .................. | 0gr,05 |
| Acétanilide .................. | 0gr,05 |
| Excipient .................... | Q. S. |

Pour une pilule, F. 30.

## Rougeurs de la peau.

En dehors d'un régime alimentaire strict, l'auteur conseille l'application de la poudre ci-dessous :

| | |
|---|---|
| Lycopode .......... | ãã 15 gr. |
| Amidon ........... | |
| Sous-nitrate de bismuth ......... | |
| Talc .............. | |
| Menthol ........... | 10 centigr. |

F. s. a.

## Émulsion d'huile de foie de morue.

Prendre 3 cuillerées à soupe par jour de l'émulsion suivante :

| | |
|---|---|
| Huile de foie de morue... | 300 gr. |
| Glycérine pure ........... | 120 — |
| Eau distillée, fleurs d'oranger .............. | 80 — |
| Gomme arabique pulvérisée ................ | 5 — |
| Gomme adragante pulvérisée ................ | 2 — |
| Hypophosphite de chaux .. | 5 — |
| Hypophosphite de soude .. | 5 — |
| Pancréatine ............. | 4 — |

F. s. a. Cette préparation convient aux diabètes avec amaigrissement. (Dr LIOTARD, de NICE).

## Dyspepsie intestinale.

| | |
|---|---|
| Magnésie calcinée ... | ãã 30 grammes. |
| Crème de tartre ..... | |
| Soufre porphyrisé ... | |

F. s. a. une poudre composée. — Une cuillerée à café le matin à jeun.

## Fistules à l'anus

Enduire les mèches de gaze que l'on doit introduire dans la plaie, de la préparation suivante :

| | |
|---|---|
| Baume du Pérou ...... | 40 grammes. |
| Styrax ............... | 10 — |
| Vaseline ............. | 50 — |

F. S. a. une pommade.

On peut aussi associer au nitrate d'argent :

| | |
|---|---|
| Nitrate d'argent ....... | 0gr,30 |
| Baume du Pérou ...... | 6 grammes. |
| Vaseline ............. | 90 — |

Ces préparations doivent être stérilisées à l'autoclave pendant vingt minutes.

## Gingivite douloureuse.

| | |
|---|---|
| Teinture d'iode ......... | 2gr,50 |
| Tanin ................ | 0gr,50 |
| Glycérine pure ........ | 5 grammes. |

F. s. a. — Pour badigeonnage des gencives, matin et soir.

(Dr A. SOULÉ.)

## Sporotrichose.

| | |
|---|---|
| Iodure potassium ..... | 100 grammes. |
| Eau distillée .......... | 500 — |

M. s. a.

(GOUGEROT.)

| | |
|---|---|
| Iodure potassium .. | 2 à 10 grammes. |
| Eau .............. | 10 — |
| Teinture oranges amères ........ | 6 — |
| Julep gommeux ... | 120 — |

F. s. a. une potion.

(BOUSQUET.)

Chez les malades qui supportent mal le traitement ioduré intense, on peut employer la formule suivante :

| | |
|---|---|
| Extrait de belladone ... | 0gr,20 |
| Iodure de potassium .. | 20 grammes. |
| Eau, Q. S. pour faire .. | 100 — |

Si l'intolérance par la bouche est complète, on peut essayer des lavements :

| | |
|---|---|
| Iodure de potassium ........... | 3 à 4 grammes. |
| Eau ............ | 100 grammes. |
| Laudanum de Sydenham ....... | 4 gouttes. |

Si les lésions locales sont ouvertes ou suppurent, il faut appliquer un pansement sec, ou mieux, imbibé de liqueur iodo-iodurée, et les recouvrir d'un imperméable :

| | |
|---|---|
| Iode métallique ...... | 1 gramme. |
| Iodure de potassium .. | 5 grammes. |
| Eau ................ | 500 — |

Pour la gorge, véritable nid de sporotrichum, qui y restent à l'état de saprophytes, on ordonne dans tous les cas des gargarismes plusieurs fois par jour avec :

| | |
|---|---|
| Eau distillée ......... | 400 grammes. |
| Teinture d'iode ....... | 4 — |
| Iodure de potassium .. | 1 — |
| Sirop de mûres ...... | 40 — |

## Dyspepsie hyposthénique.

Après les repas, VIII à X gouttes de la mixture suivante :

| | |
|---|---|
| Teinture de Fèves de Saint-Ignace ....... | 10 grammes. |
| Teinture d'Ipéca ....... | 2 — |
| Teinture de Badiane ... | 3 — |

Mêler et filtrer.

Eaux minérales stimulantes.

## Cors et durillons.

| | |
|---|---|
| Résorcine ........ | ãã 1 gramme. |
| Acide salicylique .. | |
| Acide lactique .... | ãã 10 grammes. |
| Collodion riciné .... | |

Appliquer ce topique pendant cinq ou six jours de suite. On prend un bain de pieds, on gratte et on enlève le collodion, qui entraîne le cor avec lui.

## Hématémèses de l'ulcère gastrique.

1° *Faire une injection hypodermique.* On peut employer l'ergotine comme vaso-constricteur :

| | |
|---|---|
| Ergotine ............... | 0 gr, 01 |
| Acide lactique ........... | 0 gr, 02 |
| Eau de laurier-cerise ....... | 10 c. c. |

(TANRET.)

Un quart de centimètre cube à la fois, jusqu'à quatre par jour.

Ou l'*hydrastinine* :

| | |
|---|---|
| Chlorhydrate d'hydrastinine ........... | 0 gr, 50 |
| Eau distillée stérilisée ...... | 10 gr. |

Un à deux centimètres cubes en vingt-quatre heures.

Si l'hémorragie est intense, on préférera le *sérum glycosé* à 47 p. 1000 au sérum chloruré sodique qui excite la sécrétion. Le sérum gélatiné est souvent utile, on formulera :

| | |
|---|---|
| Gélatine stérilisée à 120°. | 20 grammes. |
| Sérum physiologique ... | 1 litre. |

Injecter 50 centimètres cubes deux fois par jour.

2° *Prescrire une potion en cas d'impossibilité d'injection.*

Par exemple :

| | |
|---|---|
| Ergotinine .......... | 0 gr, 005 |
| Acide lactique ....... | 0 gr, 01 |
| Eau ................ | 50 gr. |
| Sirop de fleurs d'oranger ............... | Q. S. p. 100 cc. |

Une à quatre cuillerées par jour.

(TANRET.)

| | |
|---|---|
| Ergotine .............. | 2 gr. |
| Acide gallique .......... | 0 gr, 50 |
| Sirop de térébenthine .... | 120 gr. |

A prendre dans la journée.

| | |
|---|---|
| Chlorhydrate d'adrénaline .............. | 0 gr, 001 |
| Chlorure de calcium ... | 4 gr. |
| Sirop de ratanhia ..... | ãã 20 gr. |
| Sirop de belladone ..... | |
| Sirop de codéine ...... | 30 gr. |
| Eau de tilleul Q. S. p... | 125 gr. |

Par cuillerée à dessert, toutes les deux heures. (LŒPER.)

## Billes mercurielles vaginales.

De même qu'on peut faire usage de pastilles mercurielles sous-préputiales chez l'homme, de même on peut faire usage chez la femme de billes mercurielles qui, abandonnées dans le vagin, permettent une absorption mercurielle analogue.

On prescrit :

| | |
|---|---|
| Onguent napolitain ........ | 0 gr, 10 |
| Beurre de cacao ........... | 0 gr, 40 |

Pour une bille.

Après avoir introduit cette bille, le soir au coucher, on tamponne légèrement le vagin à l'aide d'un peu d'ouate hydrophile. La malade ne prend une injection vaginale chaude que tous les trois jours, afin de ne pas nuire à l'absorption mercurielle. (Dr MILIAN.)

# REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

*LE CADUCÉE.* — **Fréquence de la stomatite mercurielle chez les Chinois** (D. A. MAZZOLANI, nº 14, 18 juillet 1914).

Si l'on considère que les doses mercurielles employées en Europe sont habituellement de beaucoup supérieures, on doit reconnaître par la fréquence insolite des stomatites mercurielles que la population chinoise ne semble pas pouvoir supporter des quantités pareilles de médicament. « Chez les Arabes et les nègres d'Afrique je n'ai jamais remarqué si peu de tolérance »...

« Nous devons donc penser plutôt à des conditions spéciales au Chinois, soit au point de vue d'une véritable idiosyncrasie, soit à cause de quelques-unes de ses habitudes. »

*ÉCHO MÉDICAL DU NORD.* — **Epilepsie tardive chez une syphilitique ancienne** (H. DAMAYE et J. MARANGÉ, nº 29, 19 juillet 1914).

Au point de vue psychiatrique, on peut dire que la syphilis, acquise ou héréditaire, est capable de provoquer non seulement la paralysie générale, mais aussi toutes les autres psychoses à lésions moins intenses. Le virus syphilitique agit sur le cerveau et les méninges à la façon d'une intoxication chronique et y détermine ainsi des réactions inflammatoires plus ou moins profondes, plus ou moins généralisées, selon le degré de résistance de ces tissus. En un mot, l'*intoxication syphilitique peut provoquer tous les degrés de psychoses toxi-infectieuses.*

*JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX.* — **Le néo-salvarsan dans la kératite syphilitique** (C. FROMAGET, nº 29, 19 juillet 1911).

« Chaque jour les faits s'accumulent qui montrent à l'observateur impartial que nous n'avons pas encore le remède qui guérit la kératite hérédo-syphilitique ou que, si nous possédons le remède, nous n'avons pas encore trouvé le moyen de le rendre efficace contre le spirochète congénital de la cornée. »

Le « 914 » n'arrête pas la marche de la maladie. Il ne paraît pas en diminuer la durée. Il n'empêche pas l'évolution de la kératite dans le second œil.

Par contre, le néo-salvarsan semble avoir une influence très heureuse sur l'état général.

Cette impuissance médicamenteuse sur la lésion cornéenne semblerait indiquer que le spirochète enfoui dans la cornée depuis la vie fœtale se trouve dans des conditions biologiques anormales, et qu'il se comporte d'une façon toute spéciale vis-à-vis des substances chimiques apportées à son contact (Igersheimer).

---

# REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

M. **Demanche** a observé chez un malade qui avait reçu 1gr,70 de 606 l'apparition d'une paralysie faciale périphérique. Le sérum montra un Wassermann +, la ponction lombaire donna un liquide riche en lymphocytes et avec le Wassermann également positif. On pensa à une **récidive syphilitique** et l'on fit une nouvelle injection de 0gr,60 de salvarsan. Rétrocession de la paralysie, ainsi que de la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien (*Soc. de derm. et de syph.*, mai 1914).

MM. **Balzer, Fouquet** et **Barthélemy** présentent un malade qui, en août 1913, eut un chancre de la verge où l'on trouva des spirochètes. Le malade reçoit deux injections intraveineuses de 0,40 de Galyl à huit jours d'intervalle ; le chancre disparaît sans roséole, ni accidents secondaires. Le malade revient en avril 1914, porteur de deux chancres, l'un induré du fourreau, l'autre mixte du pénis ; dans les deux on trouva des spirochètes. La RW est encore négative.

Ce cas est curieux en raison de la faible dose de **galyl** qui a permis de **stériliser la syphilis** (*Soc. de derm. et de syph.*, mai 1914).

A propos de la communication de MM. Nicolas et Gaté que nous avons analysée dans un précédent numéro, M. **Milian** s'élève contre ces conclusions d'après lesquelles 39 p. 100 de séro-réactions seraient positives en dehors de la syphilis. Il a fait plus de 8 000 réactions et **toujours un Wassermann positif lui a permis d'affirmer la syphilis :** lorsque cliniquement on avait porté un diagnostic différent, c'était la clinique qui avait tort. Il faut tenir compte, dit M. Milian, des nombreux syphilitiques en période latente et des hérédo-syphilitiques chez lesquels le Wassermann est positif ; ces sujets peuvent être atteints de gale ou de phtiriase, ils n'en ont pas moins un Wassermann positif.

De même, M. **Gaucher** insiste sur le fait que, près d'un tiers de la population ayant la syphilis, on peut observer un Wassermann positif chez des sujets atteints d'une affection quelconque sans pour cela nier la syphilis chez ces malades. La RW est une méthode de tout premier ordre dans le diagnostic de la syphilis.

M. **Leredde** proteste également contre les conclusions de M. Nicolas ; ses 39 p. 100 de résultats positifs ne peuvent s'expliquer que par des erreurs de technique (*Soc. de derm. et de syph.*, mai 1914).

M. **Pautrier** présente un malade qui fut atteint, deux ans auparavant, sur les bras, de lésions hypodermiques regardées cliniquement et histologiquement comme des **sarcoïdes typiques** type Darier. Ultérieurement, ces lésions isolées formèrent un placard étendu, lardacé. La RW fut trouvée positive et la lésion guérit complètement avec un traitement mercuriel.

On ne peut donc plus regarder actuellement les sarcoïdes comme une entité morbide, mais comme un syndrome **tantôt de nature syphilitique**, tantôt de nature **tuberculeuse** (*Soc. de derm. et de syph.*, mai 1914).

# CHRONIQUE DES LIVRES

***Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott***, par le Dr M. LANCE, 1914, 1 vol. in-18 avec 81 figures originales (*Maloine*, à Paris).

Depuis quelque dix-huit mois que M. Lance expérimente et perfectionne la méthode d'Abbott dans le service d'Ombrédanne, il est arrivé à une technique qui lui donne toute satisfaction et il nous donne les résultats de son expérience dans un petit livre, vécu, clair que doivent lire tous ceux qui veulent se tenir au courant de la question.

M. Lance insiste d'abord sur la nécessité d'assouplir des scolioses qui semblaient absolument rigides et il obtient cet assouplissement par des exercices dans le cadre d'Abbott et par l'hypérémie, par l'air chaud lumineux.

Après l'exposé minutieux de la confection du corset, l'auteur décrit longuement les exercices de gymnastique respiratoire et le rembourrage progressif du corset par des bandes de feutre.

Enfin il pèse les indications et contre-indications de la méthode d'Abbott et conclut à la valeur des résultats obtenus.

L'avenir seul dira si ces résultats sont définitifs, mais d'ores et déjà il est indispensable que tous ceux qui ont expérimenté la méthode nous fassent part de leur expérience, et nous devons remercier M. Lance d'avoir consigné la sienne dans un livre aussi clair et aussi bien illustré.

ALBERT MOUCHET.

***Fous couronnés***, par le Dr CABANÈS. — Un volume de 438 p. avec 56 gravures (*Albin Michel*, édit., Paris).

Les lecteurs s'attacheront avec d'autant plus d'intérêt à la nouvelle publication de Cabanès, que le sujet traité se trouve être de tous les temps (et pourquoi ne pas l'avouer?) de tous les régimes. On peut rencontrer des « fous couronnés », même dans les républiques, et l'on peut découvrir des points psychopathiques communs entre tous les dirigeants du monde, quelle que soit la forme du gouvernement.

Mais Cabanès s'occupe d'histoires anciennes ; c'est moins scabreux. Il nous renseigne sur *Jeanne la folle*, sur *Philippe II* d'Espagne, sur *Pierre Le Grand*, *Pierre III*, *Paul Ier* de Russie, *Christian VII* de Danemark, *Othon* et *Louis II*, de Bavière, ainsi que sur beaucoup d'autres personnages. Il éveille notre aversion ou notre sympathie suivant les cas, et remue tout un champ d'hypothèses qui soulèvent parfois l'angoisse.

Nos félicitations à l'inépuisable auteur. H.

***Précis d'ophtalmologie*** (2e édition), par le Dr F. TERRIEN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, ophtalmologiste de l'hôpital Beaujon (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

Conservant le plan général de la première édition, dont la clarté et la concision lui ont assuré un succès si justifié, l'auteur étudie d'abord l'examen séméiologique de l'œil et décrit les différents procédés couramment utilisés en clinique ; à signaler tout particulièrement les chapitres consacrés au diagnostic et à la correction des vices de réfraction, question dont l'auteur a su masquer l'aridité par un exposé simple et essentiellement pratique.

Cette première partie se termine par des considérations particulièrement intéressantes pour tout médecin, portant sur les accidents du travail et les règlements relatifs au service militaire.

Après ces notions indispensables à l'examen clinique, l'auteur aborde l'étude de la pathologie oculaire proprement dite. Les différentes parties de l'œil dont l'anatomie est rappelée en de courts résumés, sont étudiées successivement dans des chapitres d'une clarté parfaite, où sont exposées, sans formules compliquées, les affections oculaires.

Cette deuxième partie contient non seulement l'étude symptomatique des différentes maladies qui peuvent atteindre l'œil et ses annexes, mais encore la description précise des procédés opératoires les plus habituellement employés.

Cette deuxième édition qu'illustrent les planches en couleur reproduisant très exactement l'aspect des principales affections du fond de l'œil, du cristallin et de la conjonctive, se termine par deux nouveaux chapitres. L'un, qui est consacré à une question chaque jour plus importante et intéressant tous les praticiens, traite des complications oculaires dans les maladies générales ; dans l'autre, réservé à la thérapeutique oculaire, sont groupés les traitements et les médicaments dont l'emploi est courant.

Tel est, résumé à grands traits, le plan de cet ouvrage, déjà classique et entièrement mis au courant des progrès de l'ophtalmologie dans la nouvelle édition qui paraît : sa précision et sa documentation en font un livre de choix pour l'étudiant et aussi pour le médecin qui y trouvera, clairement exposées, toutes les notions nécessaires à la pratique journalière.

P. PRÉLAT.

***L'ophtalmologie du praticien***, par A. CANTONNET, 2e édition (*E. Bougault*, éditeur, Paris).

L'auteur condense dans ce petit livre les connaissances indispensables à tout praticien sur la pathologie oculaire. Après avoir rappelé les notions élémentaires de l'anatomie de l'œil, indiqué les méthodes d'examen à la portée de tous, l'auteur étudie les différentes affections oculaires, en insistant tout particulièrement sur les cas d'urgence et les traumatismes dont le pronostic dépend souvent du premier pansement appliqué. Il expose ensuite, dans un véritable tableau synoptique, la séméiologie de l'œil et de ses annexes, et termine par des indications succinctes sur l'instrumentation et la petite chirurgie oculaires.

Dans cet ouvrage, très court, l'auteur a atteint le but qu'il s'était proposé : résoudre brièvement, dans un petit manuel à la portée de tous, les principaux problèmes que pose journellement la clinique.

P. PRÉLAT.

***L'état sanitaire de l'Afrique du Nord dans l'antiquité et de nos jours***, par le Dr Raymond NEVEU. 1914, 1 vol. in-8, de 177 pages (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris).

Ce volume sera lu avec intérêt par tous ceux — et ils sont nombreux — que passionnent les questions coloniales et particulièrement ce qui touche à l'Afrique du Nord. Comment des villes florissantes au temps de la colonisation romaine, Timgad, Tebessa, etc., ont-elles pu disparaître si complètement, quels fléaux épidémiques, comme la peste et le typhus, ont joué un rôle dans cet échec de la civilisation romaine, à quelles difficultés s'est heurtée la colonisation française à ses débuts, quelle œuvre méthodique a été accomplie depuis 1830, tels sont quelques-uns des points abordés dans cette œuvre médico-historique. On en voit tout l'intérêt, souligné par le Pr Blanchard dans une élogieuse préface.

P. LEREBOULLET.

# PRÉCIS DE BACTÉRIOLOGIE

PAR LES DOCTEURS

**DOPTER** ET **SACQUÉPÉE**

Professeur à l'École du Val-de-Grâce. — Professeur agrégé de l'École du Val-de-Grâce.

*1914, 1 volume in-8 de 938 pages avec 323 figures noires et coloriées, cartonné . . . . . . . .* **20 fr.**

*BIBLIOTHÈQUE DU DOCTORAT EN MÉDECINE*

Publiée sous la direction de A. Gilbert et L. Fournier

---

PHYSIOTHÉRAPIE

## KINÉSITHÉRAPIE

**Massage — Mobilisation — Gymnastique**

Par les Docteurs

**P. CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, CAUTRU, NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH, BOURCART**

1909, 1 volume in-8 de 560 pages, avec 356 figures, cartonné *(Bibliothèque de Thérapeutique)*.... **12 fr.**

---

*VIENT DE PARAITRE :*

**LA 8e ÉDITION DE**

## GUIDE ET FORMULAIRE DE THÉRAPEUTIQUE

PAR

**Le Dr V. HERZEN**

1914. 1 vol. in-16 de 1100 pages, papier indien, relié ........................................ **10 fr.**

(*Mise au courant de tous les traitements nouveaux, de tous les médicaments nouveaux*).

---



## CHARME - HYGIÈNE - BEAUTÉ

Les trois mots écrits en lettres d'or au frontispice de la plus suave, de la plus délicate des Parfumeries

# Le XEROL




CONSEILLEZ et USEZ **ses Produits incomparables**

| HYGIÈNE de la BOUCHE et des DENTS | | HYGIÈNE de la TÊTE (Pellicules - Chute des Cheveux) | | HYGIÈNE de la PEAU | |
|---|---|---|---|---|---|
| Elixir dentifrice. | XEROL | Lotion. . . . . . | XEROL | Crème . . . . . . | XEROL |
| Pâte dentifrice . | XEROL | | | Savon . . . . . . | XEROL |
| Poudre dentifrice | XEROL | **HYGIÈNE de l'HABITATION** | | Poudre de riz. . | XEROL |
| Cachou . . . . . | XEROL | Papier odorant . | XEROL | Vaseline. . . . . | XEROL |
| | | | | Eau de toilette . | XEROL |

**Royal XEROL — Parfum d'une grande distinction**

**PRIME** Contre 1.50 (timbres ou mandat joints à la demande) adressés à la Société française du XEROL, 3, Rue Sébastien-Gryphe, à Lyon, il sera adressé franco un petit Coffret contenant un spécimen des principaux produits de la Parfumerie XEROL.

Les Produits XEROL se trouvent dans toutes les Pharmacies

# NOUVELLES

**Organisation légale de l'éducation physique en France.** — Dans un long rapport qu'il s'excuse d'avoir fait un peu à la hâte (Voy. *Journal officiel*, annexe 3448), M. Adrien Weber, député, passe en revue les différents efforts heureusement tentés en France pour développer l'éducation physique de la jeunesse. Il demande, en cours de route, pourquoi les médecins-inspecteurs des écoles, et les majors militaires ne guideraient-ils pas les enfants et les soldats dans les pratiques sportives. Il demande l'obligation de la gymnastique scolaire, en appliquant tout bonnement une loi qui a été promulguée le 27 janvier 1880, et qu'on a laissée dormir pendant trente-quatre ans.

Le cours supérieur d'éducation physique n'a pas encore, en pratique, pu produire un nombre de maîtres suffisant, ayant compétence et autorité. Si l'on peut affirmer que — sauf une dizaine de collèges où rien n'est fait — l'enseignement de la gymnastique est donné, cela ne veut pas dire qu'il est bien donné.

« Il est surtout mal donné, parce que l'organisation en est « variable dans chaque établissement, qu'elle n'est pas « scrupuleusement observée et encore moins surveillée, et « en tout cas, parce que nulle part n'a été obéie une cir- « culaire ministérielle qui prescrivait de réserver trois « heures par semaine à la gymnastique. Souvent même, « les programmes et horaires sont muets. Mais en fait, « dans la presque totalité de nos lycées et collèges (gar- « çons et filles), les élèves ont de une heure et demie à « deux heures de gymnastique par semaine.

« Cependant, ces cours sont beaucoup plus suivis par « les internes que par les externes, qui échappent davan- « tage à l'action des chefs d'établissements et suivent les « dispositions récalcitrantes des familles. »

En ce qui concerne l'enseignement primaire, ce n'est pas tout, ajoute le rapporteur du Comité du budget, que d'avoir créé un cours supérieur d'éducation physique qui a surtout profité aux maîtres de l'enseignement secondaire ; ce n'est qu'un maigre palliatif, au moment où ils passent sous les drapeaux, d'envoyer les futurs instituteurs faire un stage à l'école de Joinville-le-Pont, école exclusivement militaire, mais n'ayant aucun enseignement parallèle à celui de la pédagogie... Il faut faire plus et mieux, et ne pas mettre neuf ans à se décider, comme pour les premiers programmes de gymnastique qui ne parurent qu'en 1889, alors qu'une loi de 1880 en avait ordonné la confection.

Pourquoi ne pas muer tout de suite le cours supérieur d'éducation physique en une école spéciale, où une scolarité suffisante de six mois recruterait pour la province des instructeurs qui iraient y constituer à leur tour un centre d'enseignement ? La chose n'est pas impossible. Elle est réalisée dans certains pays étrangers où l'on trouve établie une direction de l'éducation physique, une inspection régulière et une école spéciale, toutes mesures qui font défaut en France.

Enfin, M. Adrien Weber reconnaît qu'afin de vaincre les préjugés et l'indifférence, des efforts nouveaux seront nécessaires pour mettre en pratique les prescriptions d'une loi prochaine sur l'éducation physique de la jeunesse et sur l'enseignement physique préalable à la préparation militaire.

Il va falloir reviser les programmes, y ajouter, en particulier, le tir obligatoire au-dessus de dix ans, adjoindre des « instructeurs capables, des volontés agissantes, des « inspections opérantes, des sanctions efficaces ».

**La lutte contre les épidémies dans les garnisons.** — Le ministre de la Guerre vient d'arrêter des dispositions mettant des laboratoires portatifs de bactériologie à la disposition des médecins spécialistes qui sont chargés de procéder, dans les garnisons contaminées, à la détermination de certaines manifestations épidémiques. Les caisses constituant ces laboratoires portatifs seront d'ailleurs aménagées de façon à pouvoir être notablement réduites, suivant les ressources locales des garnisons à visiter. Un local sera toujours mis d'office et d'urgence à la disposition du médecin expert et deux hommes choisis — infirmiers autant que possible — lui seront adjoints ; l'un d'eux devra pouvoir lui servir de secrétaire.

**L'Institut de microbiologie de Nouvelle-Calédonie.** — Un arrêté du gouverneur de la Nouvelle-Calédonie règle ainsi le fonctionnement de l'Institut de microbiologie :

L'Institut de microbiologie sera un service de recherches de laboratoire et d'études de prophylaxie des maladies infectieuses ou parasitaires, endémiques ou épidémiques, susceptibles de se manifester dans la colonie.

Cet établissement aura pour but :

1° D'exécuter les analyses microscopiques d'ordre médical ou hygiénique ;

2° De poursuivre l'étude des maladies microbiennes ou parasitaires de l'homme et des animaux ;

3° De préparer le vaccin antivariolique nécessaire à l'application dans la colonie des dispositions de l'article 7 du décret du 20 septembre 1911 ;

4° De préparer le vaccin antipesteux nécessaire à la colonie ;

5° D'étudier la meilleure manière de fournir à la colonie des quantités de sérum antipesteux qui sont nécessaires, soit pour la préparation sur place du sérum, soit pour tout autre moyen qui pourra être reconnu supérieur ;

6° D'étudier la valeur des virus antimurins et de rechercher si ces virus peuvent être utilement appliqués à la destruction des rats et des souris en Nouvelle-Calédonie ;

7° La prophylaxie spéciale de la lèpre (recherches étiologiques et thérapeutiques, surveillance médicale des léproseries, recherches des lépreux indigènes dans les tribus, statistique et classement des lépreux) ;

8° De fournir aux médecins les sérums et autres moyens thérapeutiques ainsi que toutes les indications utiles pour éclairer leur diagnostic et leurs études cliniques ;

9° De procéder à toutes les analyses demandées par les autorités militaires dans l'intérêt de l'hygiène des troupes.

## HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

### Aix-les-Bains

**Splendid Hôtel Excelsior.** — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage. Golf Links. — En 1914, Ouverture du " ROYAL ", Hôtel et Restaurant de luxe.

### Aix-les-Bains

**Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique.** — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

### Aix-les-Bains

**Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol,** près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

### Aix-les-Bains

**Regina Hôtel Bernascon.** — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

### Biarritz

**Hôtel d'Angleterre.** — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

### Bourbon-Lancy.

**Grand Hôtel** de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

**Hôtel St-Léger** de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

### Cauterets.

**Continental Hôtel.** — Situation exceptionnelle. Jardin Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

### Châtelguyon.

**Grand Hôtel du Parc,** de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

### Dax

**Grand Hôtel des Baignots.** — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

### Évian.

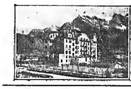
**Royal Hôtel.** — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

**Splendid Hôtel.** — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

### Pougues.

**Splendid Hôtel.** — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

### Ragaz-Pfœffers (Suisse).



**Hôtel Bristol.** — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

### Royat.



**Grand Hôtel et Majestic Palace.** — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

### Sils Maria (Engadine, Suisse).



**Giger's Hôtel Waldhaus.** — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

### Thonon-les-Bains.

**Hôtel du Parc.** — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

### Vals.

**Grand Hôtel des Bains.** — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

### Vichy.

**Hôtel du Parc.** (ALETTI, Directeur.)
**Hôtel Majestic.** (ALETTI, Directeur.)

### Vichy.



**Hôtel et Villas des Ambassadeurs.** — Bien connus pour leurs installations hygiéniques, confortables, élégantes. — Partout eau courante chaude et froide. — Cuisine simple renommée. Menus de régimes.

# NOUVELLES *(Suite)*

## STATISTIQUE DU MOUVEMENT DE LA POPULATION FRANÇAISE EN 1913

Le *Journal officiel* a publié le rapport du directeur de la statistique générale de la France, au ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, en donnant des résultats comparatifs pour un certain nombre de pays. Nous reproduisons ici quelques extraits qui confirment malheureusement la diminution progressive de la natalité en France.

*Balance des naissances et des décès.* — L'année 1913 a donné lieu à un excédent de 41 901 naissances, soit 10 p. 10 000 habitants ; l'excédent constaté en 1912 était un peu plus élevé : 57 911 naissances, soit 15 p. 10 000 habitants.

Ce chiffre, déjà faible, se trouve ainsi réduit d'un tiers environ ; la diminution est due pour une part à un léger abaissement de la natalité : 5 112 naissances de moins en 1913 ; elle provient surtout d'une augmentation de 10 898 sur le nombre des décès. La mortalité de 1912 ayant été exceptionnellement faible, on pouvait prévoir que, par une compensation assez naturelle, le nombre des décès remonterait en 1913 à un chiffre plus élevé. Heureusement la mortalité est demeurée relativement basse en 1913, de sorte que les excédents de naissances constatés dans les deux dernières années sont peu différents.

Des cinq années précédentes, quatre avaient donné des excédents de naissances : 48 043 en 1908, 14 608 en 1909, 71 418 en 1910, 57 911 en 1912 ; pendant l'année 1911, le nombre des décès avait dépassé de 34 869 celui des naissances. Au total, l'excédent annuel moyen des naissances, pour la période 1908-1912, a été de 31 422, chiffre inférieur d'un quart à celui de 1913. L'accroissement naturel de la population française demeure donc à peu près insignifiant.

En 1913, on constate des excédents de naissances dans 49 départements, au lieu de 56 en 1912 et 23 seulement en 1911, année où les décès ont surpassé les naissances ; en 1910 et 1909, on avait relevé des excédents de naissances respectivement dans 55 et 40 départements.

Par rapport au chiffre de la population légale en 1911, l'excédent de naissances est de 10 p. 10 000 habitants pour la France entière ; les départements où cet excédent atteint les valeurs les plus élevées sont : Pas-de-Calais, 99 p. 10 000 habitants ; Finistère, 84 ; Morbihan, 71 ; Lozère, 68 ; Vendée, 60 ; Nord, 53 ; Meurthe-et-Moselle, 51 ; territoire de Belfort, 49 ; Corse, 47 ; Basses-Pyrénées, 40 ; Haute-Vienne, 38 ; Côtes-du-Nord, Deux-Sèvres, 33 ; Vosges, Doubs, 32. Ces départements sont ceux qui donnaient l'année précédente les plus forts excédents ; mais, pour chacun d'eux, sauf la Lozère et la Vendée, le chiffre a diminué ou est resté stationnaire.

Dans 38 départements, on a enregistré plus de décès que de naissances en 1913 ; les départements à excédents de décès étaient au nombre de 31 en 1912, 64 en 1911, 32 en 1910, 47 en 1909.

Lorsqu'on classe ces départements d'après la valeur relative de l'excédent de décès par rapport au chiffre de la population légale en 1911, ceux qui fournissent les proportions les plus élevées sont : Lot, 59 p. 10 000 habitants ; Gers, 56 ; Haute-Garonne, 51 ; Orne, 50 ; Tarn-et-Garonne, 46 ; Yonne, 44 ; Ariège, Hautes-Pyrénées, Vaucluse, 28 ; Nièvre, 27 ; Aube, Calvados, 25 ; Eure, Gironde 21. Ces départements donnaient déjà les années précédentes des excédents de décès aussi considérables ; dans la majeure partie d'entre eux, on constate à la fois une faible natalité et une forte mortalité.

En résumé, l'état démographique général du pays ne se modifie guère. Chaque année, la vallée de la Garonne, la Normandie, les régions du plateau de Langres, du Dauphiné enregistrent plus de décès que de naissances et se dépeuplent de plus en plus. Dans le Nord, le Pas-de-Calais, la Bretagne, l'excédent des naissances sur les décès est plus faible en 1913 qu'en 1912, cela tient surtout à ce que le nombre des arrondissements à excédent de naissances a diminué.

*Mariages.* — On a enregistré 298 760 mariages en 1913, soit 13 169 de moins que l'année précédente. Sans doute, le nombre de 1912, 311 929, était très élevé, à peine inférieur à ceux de 1907 (314 061) et 1908 (315 641) qui avaient subi les effets de la mise en application de la loi du 21 juin 1907, simplifiant les conditions et formalités du mariage. Il semble cependant que le recul du nombre des mariages en 1913 n'est pas dû seulement à un effet de compensation amenant une baisse passagère après plusieurs années à nuptialité élevée.

Les départements où la proportion de nouveaux mariés pour 10 000 habitants recensés en 1911 atteint les valeurs les plus fortes sont : Seine, 213 ; Nord, 172 ; Seine-Inférieure, 171 ; Loire-Inférieure, 163 ; Pas-de-Calais, 164 ; Ille-et-Vilaine, 162 ; Seine-et-Oise, 159 ; Marne, 156 ; Finistère, Indre-et-Loire, 153 ; territoire de Belfort, 154 ; Loire, 151 ; Manche, 150.

Les proportions les plus faibles ont été relevées dans les départements suivants : Gers, Tarn-et-Garonne, 114 nouveaux mariés pour 10 000 habitants ; Hautes-Pyrénées, 115 ; Corse, Creuse, 118 ; Hautes-Alpes, Ariège, 120 ; Meuse, Basses-Pyrénées, Haute-Savoie, 122 ; Lot, Lot-et-Garonne, 123.

Les départements à forte ou à faible nuptialité sont toujours à peu près les mêmes. Les premiers sont des départements industriels, sauf quelques départements agricoles de l'Ouest. Les seconds sont des départements montagneux donnant lieu à une émigration notable vers les villes ; ils comprennent aussi des départements de la vallée de la Garonne.

*Divorces.* — Le nombre des divorces transcrits sur les registres de l'état civil a augmenté d'environ 500 : 15 076 en 1913 au lieu de 14 579 en 1912 ; l'année précédente l'accroissement était trois fois plus considérable ; en 1911, on n'avait en effet enregistré que 13 058 divorces. En 1900, le nombre des divorces, 7 157, n'atteignait pas la moitié du chiffre actuel : en treize ans, le nombre des divorces a plus que doublé.

Le rapport du nombre des nouveaux divorcés au chiffre de la population légale a passé de 366 pour 1 million d'habitants en 1900, à 736 en 1912, et 761 en 1913.

Ce sont toujours les départements de la région parisienne et de la région normande qui fournissent le plus grand nombre de divorces, eu égard au chiffre de la population.

# NOUVELLES *(Suite)*

*Naissances.* — On a enregistré, en 1913, 745 539 enfants vivants au moment de la déclaration de naissance et, en outre, 34 119 mort-nés ou enfants décédés avant la déclaration, soit un total de 779 658 naissances. Les départements où la natalité a été la plus élevée en 1913, sont : Pas-de-Calais, 266 enfants déclarés vivants pour 10 000 habitants ; Finistère 259 ; Morbihan, 248 ; Seine-Inférieure, 240 ; Meurthe-et-Moselle, 239 ; Côtes-du-Nord, 236 ; Lozère, 219 ; Doubs, 217 ; Nord, 216 ; Mayenne, 213 ; Vendée, 211 ; territoire de Belfort, Vosges, 210.

*Mort-nés.* — Le nombre des mort-nés ou enfants morts avant la déclaration de naissance reste toujours à peu près invariable : 34 119 en 1913, au lieu de 34 312 en 1912. 33 840 en 1911. Par rapport au chiffre de la population légale, correspond à ces nombres une proportion de 9 p. 10 000 habitants.

Si l'on rapporte le nombre des mort-nés au total des naissances (enfants nés vivants et mort-nés) on trouve, en 1913, comme les années précédentes, une proportion de 44 mort-nés pour 10 000 nouveau-nés.

*Décès.* — Pendant l'année 1913, on a enregistré 703 638 décès (mort-nés non compris), chiffre légèrement supérieur à celui de l'année précédente, 692 740, le plus bas que l'on ait constaté en France depuis le début du dix-neuvième siècle. La proportion des décès par rapport à la population légale, qui s'était abaissée à 175 p. 10 000 habitants en 1912, s'est relevée à 178 en 1913 ; elle demeure inférieure au taux de 1911 (196) et même à celui de 1910 (179), année où cependant la mortalité avait été exceptionnellement basse.

L'augmentation de la mortalité a été générale ; par rapport à 1912, le nombre des décès s'est accru dans 64 départements, il est resté stationnaire dans 1 département, la Savoie. Les plus fortes augmentations en valeur relative ont été constatées dans les départements suivants : Bouches-du-Rhône, Dordogne, 16 décès en plus par 10 000 habitants ; Var, 14 ; Haute-Savoie, 13 ; territoire de Belfort, Corse, Somme, Haute-Vienne, 12 ; Aveyron, Tarn-et-Garonne, Vaucluse, 11.

Dans 22 départements, on a enregistré moins de décès en 1913 qu'en 1912 ; la seule diminution importante, en valeur relative, est celle de la Lozère, 16 décès en moins pour 10 000 habitants.

Eu égard au nombre des habitants, les départements où l'on a constaté en 1913 les plus faibles proportions de décès se classent dans l'ordre suivant : Creuse, 141 décès pour 10 000 habitants ; Indre, 142 ; Landes, 146 ; Allier, 150 ; Lozère, Vendée, Vienne, 151 : Corrèze, Haute-Vienne, 152 ; Cher, 155 ; Deux-Sèvres, 159. Comme les années précédentes, les départements du centre-ouest sont ceux qui ont la plus faible mortalité.

STATISTIQUE INTERNATIONALE. — Le relevé des chiffres des mariages, des naissances et des décès a été fait pour 40 États depuis l'année 1913 et voici des renseigneemnts succincts qui permettent des comparaisons avec la France :

*Mariages.* — Parmi les Etats européens, la France a une nuptialité assez élevée. Le taux moyen calculé pour notre pays, 156, est voisin de ceux de l'Autriche, de l'Angleterre et de l'Italie, 154. Il est supérieur à ceux de la Suisse, 150, de l'Espagne, 145, et des Pays-Bas, 147 ; mais légèrement inférieur à ceux de l'empire allemand, 159 et de la Belgique, 158.

Les pays où le coefficient de nuptialité atteint les valeurs les plus considérables sont ceux situés à l'est de l'Europe et dans les Balkans. Au contraire, les pays du nord de l'Europe présentent une faible nuptialité.

Le coefficient de nuptialité est assez stable dans la plupart des grands États européens. Les variations extrêmes pour 10 000 habitants ont été : Irlande, 6 ; Suède, Suisse, 8 ; Empire allemand, France, 9 ; Pays-Bas, Danemark, 11; Angleterre, Autriche, 12 ; Belgique, Norvège, 13.

Depuis 1902, la proportion des nouveaux mariés pour 10 000 habitants a décru dans la plupart des pays considérés : Belgique, Pays-Bas, Empire allemand, Angleterre, Autriche, Ecosse. Dans d'autres, notamment en France, dans les républiques sud-américaines, en Australie, au Japon, elle a augmenté. En Suède, en Norvège et en Irlande, elle est plutôt stationnaire.

*Naissances.* — Le coefficient de natalité est plus variable ; il diffère considérablement suivant les pays. Tandis que la proportion des enfants déclarés vivants pour 10 000 habitants (année moyenne de la période 1913-1912) s'abaisse respectivement à 200, 212 et 215 en France et dans les états de Vermont et du Maine (État-Unis d'Amérique), elle atteint 405 en Roumanie, 447 en Bulgarie et 465 dans les 50 gouvernements de la Russie d'Europe. Les autres États s'échelonnent entre ces deux extrêmes.

En Europe, les pays qui fournissent, après la France, les coefficients de natalité les plus faibles sont : l'Irlande, 233 ; la Belgique, 250 ; la Suède, 258 ; l'Angleterre, 262. Il est intéressant de constater que la Suède et l'Irlande, qui ont une natalité très faible, comptent parmi les États européens où la nuptialité s'abaisse à un taux anormal ; en France, en Belgique et en Angleterre, au contraire, la nuptialité atteint une valeur moyenne.

La natalité est très élevée en Hongrie (362), en Autriche (339), dans l'Empire allemand (316). L'Espagne est le pays de l'Europe méridionale qui possède la natalité la plus élevée (340). L'Italie, le Portugal ont des coefficients légèrement inférieurs compris entre 300 et 330. Pour l'Angleterre, l'Ecosse et les pays scandinaves, les taux sont assez voisins entre eux et varient entre 252 (Suède) et 283 (Écosse).

En Europe, abstraction faite de l'Italie et de l'Espagne, la natalité décroît en général de l'Est à l'Ouest. La Russie et les peuples balkaniques fournissent les coefficients les plus élevés. Ensuite viennent la Hongrie, l'Autriche et l'Allemagne, les Pays-Bas, la Suisse ; puis l'Ecosse, l'Angleterre, la Belgique et finalement la France.

De l'examen des coefficients calculés pour les pays hors d'Europe, il ressort que les États de l'Amérique du Sud ont une natalité élevée, voisine de celle de l'Espagne (Uruguay, 339 nés vivants pour 10 000 habitants ; Argentine, 357 ; Chili, 381), et que l'Australie (266) et la Nouvelle-Zélande (268) fournissent des proportions sensiblement égales à celle de l'Angleterre.

Dans tous les pays, sauf l'Italie, les États balkaniques, les États de l'Amérique, le Japon, l'Australie, la natalité a diminué de 1903 à 1912, continuant ainsi le mouvement général de baisse commencé vers 1880. Mais pour certains

## NOUVELLES *(Suite)*

États, en Amérique notamment, la hausse constatée ne doit être qu'apparente ; elle provient vraisemblablement d'un meilleur enregistrement des naissances. Ainsi dans le Michigan, la nouvelle loi sur la déclaration et l'enregistrement des naissances, mise en vigueur le 1er janvier 1906, a produit une augmentation d'environ 10 000 naissances.

La baisse de la natalité n'est donc pas un phénomène particulier à notre pays ; même dans certains États, la décroissance est plus rapide. Si, en effet, le taux de la natalité de 1913 est inférieur en France de 10 p. 100 par rapport au taux de 1903, la baisse a été légèrement supérieure en Autriche (13 p. 100), en Angleterre (16 p. 100), dans l'Empire allemand (17 p. 100). Dans quelques États de cet empire, la chute a été encore plus rapide : en Saxe, par exemple, le coefficient de natalité s'est abaissé de façon continue de 342 en 1903 à 257 en 1912, soit un taux de diminution de 25 p. 100. La Saxe, qui était l'État de l'Empire allemand possédant la plus forte natalité au commencement de ce siècle, vient maintenant après la Bavière (299), la Prusse (289), le Wurtemberg (287), le grand-duché de Bade (278).

Une conséquence de cet abaissement rapide et continu de la natalité est que rares sont les États européens où, en 1912, on a compté plus de 300 enfants nés vivants pour 10 000 habitants (ce sont les pays de l'Europe orientale et méridionale). Dans l'Empire allemand, la proportion calculée n'a été que de 282 en 1913, au lieu de 338 en 1902.

Cependant, dans tous ces pays, le coefficient de natalité est encore bien supérieur à celui de la France, les excédents de naissances sur les décès restent considérables, comme on l'a vu précédemment, tandis qu'en France ils sont très faibles ou négatifs (comme en 1907 et 1911).

*Décès.* — En France, on a enregistré 191 décès pour 10 000 habitants, durant l'année moyenne 1903-1912. Les pays d'Europe où la mortalité moyenne est plus élevée se classent dans l'ordre suivant : Russie, 298 décès pour 10 000 habitants ; Roumanie, 251 ; Hongrie, 250 ; Espagne, 242 ; Bulgarie, Serbie, 250 ; Autriche, 228 ; Italie, 211. Les coefficients calculés sont plus faibles dans l'Empire allemand (181 décès pour 10 000 habitants) ; l'Irlande, 172 ; la Belgique, 162 ; l'Ecosse, 161 ; l'Angleterre, la Suisse, 149 ; la Suède, 146 ; les Pays-Bas, 145 ; la Norvège, 140 ; et le Danemark, 139.

La comparaison n'est pas favorable à la France, sur tout si l'on tient compte de sa faible natalité.

Et, en raison précisément de la faiblesse de sa natalité depuis de longues années, la France compte sensiblement plus de vieillards, à nombre égal d'habitants, que les autres pays, et ce sont les vieillards qui pèsent le plus dans le calcul de la mortalité générale.

Durant la période décennale 1903 à 1912, la mortalité a diminué dans presque tout les États, sauf en France où elle est demeurée à peu près stationnaire, et dans les pays d'Amérique, où elle paraît avoir augmenté. Mais, pour ces derniers États, il convient d'observer que l'augmentation ou la stagnation de la mortalité sont probablement dues aux meilleures conditions d'enregistrement des décès.

En comparant les coefficients calculés pour les deux périodes 1903-1912 et 1891-1900, on constate que la mortalité diminue dans tous les Etats européens. En France, d'une période à l'autre, elle s'est abaissée de 11 p. 100 ; les seuls pays où la diminution ait été proportionnellement moins forte sont : la Finlande (10 p. 100), l'Irlande (5 p. 100). La diminution atteint 11 p. 100 en Suède ; 12 p. 100 en Italie ; 14 p. 100 en Écosse, en Autriche ; 16 p. 100 en Belgique ; 18 p. 100 en Angleterre et dans l'Empire allemand : 20 p. 100 au Danemark et 21 p. 100 aux Pays-Bas.

La mortalité a donc diminué relativement beaucoup moins en France que dans certains pays où elle était déjà plus faible, comme le Danemark, les Pays-Bas, l'Angleterre, l'Ecosse, la Belgique.

De ces documents plutôt navrants pour notre amour-propre national, il résulte péremptoirement que la France a moins de naissances et plus de décès que les autres pays. Et dire que la première lutte à entreprendre est contre l'alcoolisme, et que cette lutte dépend de l'état d'âme de nos législateurs ! Or, il vient de se former, dans leur sein, un comité de défense en faveur des bouilleurs de cru !

**Comment on traitait le mal de tête dans l'Antiquité.** — Le Dr Maurice Albert, dans son ouvrage sur *les Médecins grecs à Rome*, nous donne les forts curieux détails que voici sur le traitement conseillé par Cœlius Aurelianus dans la céphalée.

« Après la diète de trois jours et la saignée obligatoire, on frottait doucement la tête endolorie avec de l'huile de plantain ou de chicorée. Le quatrième jour on accordait au malade une nourriture légère, du pain et des citrouilles, et le cinquième des aliments plus substantiels, du pain, des œufs et des petits oiseaux. C'est le sixième jour seulement que la portion entière, la viande et même la chair de porc était substituée à la portion congrue. Si la maladie persistait (voilà un mal de tête bien récalcitrant), on imposait derechef une diète d'un jour et, pendant les six qui suivaient, on recommençait à graduer savamment l'alimentation, on allait des citrouilles au porc salé, en passant par les œufs, les petits oiseaux, le lièvre, le chevreuil et les aromates. Le huitième jour, la migraine étant classée dans les maladies du genre *resserré*, on employait des remèdes *relâchants*. On faisait vomir et on couchait le patient, mais le sommeil étant considéré comme un *resserrant*, on ne le laissait pas dormir. Pour le consoler de cette insomnie douloureuse, on lui faisait absorber de la graine de moutarde macérée dans du vinaigre et des décoctions de thym, d'origan et d'hysope. Si le mal, au lieu de se calmer, s'exaspérait, les médecins faisaient comme lui, et cela se sentait aux remèdes nouveaux qu'ils appelaient à leur aide. Ils rasaient la tête du malade à contre-poil et quand la peau du crâne était bien rouge, ils la frottaient vigoureusement avec du nitre. Puis, de la nuque au bas du dos, ils appliquaient une série de ventouses scarifiées, recouvertes d'un enduit adhésif, et, cet emplâtre, ils l'arrachaient ensuite avec violence. Après ces efforts héroïques, si le patient n'était ni mort ni guéri... on l'envoyait aux Eaux ».

## NOUVELLES *(Suite)*

**Certificats médicaux imposés aux fiancés.** — Le conseil mixte du patriarcat arménien a, au cours d'une séance récente, pris une résolution des plus sages et toute moderne. Il s'agit, dit le *Bulletin médical de Constantinople*, de préparer un règlement spécial d'après lequel les Arméniens des deux sexes devant contracter mariage seront tenus désormais de présenter au patriarcat, en vue de l'obtention du permis de mariage, un certificat médical établissant leur parfaite santé.

Le projet de ce règlement sera présenté à l'approbation de l'assemblée nationale arménienne.

**Les étudiants étrangers aux universités allemandes.** — Le nombre des étudiants étrangers diminue aux universités allemandes. Les statistiques officielles constatent le fait et en trouvent l'explication dans les mesures qui ont été prises contre les étudiants russes. Au cours du semestre d'hiver qui vient de se terminer le nombre total des jeunes gens nés hors de l'empire et immatriculés aux Universités allemandes s'élevait à 5,015, contre 5,196 pendant la période correspondante de l'année dernière et 4,952 au cours de l'hiver 1911-1912. La Russie qui, l'an passé, envoyait 2,440 étudiants, n'en envoie plus que 2,259 Mais le chiffre que donnent les États balkaniques est également inférieur à ce qu'il était avant la guerre : 493 contre 574 que fournit la statistique d'il y a deux ans. Les Roumains ont été moins nombreux, alors que les Turcs et les Monténégrins ont augmenté. Voici quelques précisions : Bulgares (122) (153 il y a deux ans) ; Serbes, 81 (94) ; Grecs, 75 (99) ; Roumains 144 (166) ; Turcs, 65 (60) ; Monténégrins 6 (contre 2). L'Autriche-Hongrie (887 contre 843), la Suisse (354 contre 341) et l'Angleterre (150 contre 159) fournissent encore le contingent le plus élevé. L'apport de la France est si insignifiant qu'il n'est même pas mentionné. De tous les étrangers, les étudiants en médecine sont les plus nombreux : 2,173 contre 2,276 pendant la période correspondante de l'an passé. Les grandes villes universitaires, Berlin (1,542), Munich (655) et Leipzig (699) sont les principaux points d'attraction. A Berlin, les étrangers forment 16 p. 100 de la jeunesse universitaire.

---

# INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

### LES SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES DANS LE PROJET DE LOI SUR L'EXERCICE DE LA PHARMACIE

On sait qu'actuellement l'exercice de la pharmacie est encore assujetti à la loi du 21 germinal an XI, c'est-à-dire à une loi qui remonte à plus de cent dix ans. Voici vingt-cinq ans qu'un projet de nouvelle loi a été déposé sur le bureau de la Chambre des députés par le Gouvernement et dernièrement encore la Commission d'hygiène publique avait à examiner des propositions nouvelles visant le point spécial des spécialités pharmaceutiques. M. le député Henri Schmidt a déposé dernièrement son rapport au nom de la commission d'hygiène, et voici les articles de loi concernant les spécialités pharmaceutiques.

» Art. 20. — Les droguistes pharmaceutiques peuvent détenir et vendre toutes drogues, produits chimiques ou préparations pharmaceutiques, même s'ils ne répondent pas aux formules du Codex français, à la condition que ces produits soient étiquetés et vendus conformément à leur composition.

» Art. 21. — Lorsqu'un établissement exploitera et mettra en vente soit des drogues simples ou des produits chimiques destinés à la pharmacie, préparés pour la vente au consommateur et livrés sous cachets au pharmacien, soit des compositions ou préparations pharmaceutiques mises en vente dans les mêmes conditions, il devra être exploité soit par un pharmacien, soit par une société en nom collectif dont l'un des associés gérant sera pharmacien, soit par une société en commandite simple dont le commandité sera pharmacien, soit par une société anonyme dont tous les actionnaires seront pharmaciens.

« Tout pharmacien qui prendra le gestion d'un établissement semblable sera tenu de déposer son diplôme dans les conditions fixées par l'article 2.

« Art. 22. — Les médicaments visés dans l'article précédent devront porter une étiquette indiquant le nom, le domicile et la qualité de pharmacien du fabricant, ainsi que le nom et la dose, par unité de prix, des principes actifs entrant dans leur composition.

« L'étiquette devra, en outre, porter un numéro d'ordre indiquant le classement sous lequel aura été inscrit, dans un registre spécial ouvert à cet effet à l'Académie de médecine, le nom et la dose de toutes les substances entrant dans la composition du produit. Ce registre ne pourra être communiqué qu'aux experts chimistes régulièrement munis des pouvoirs judiciaires.

« Art. 23. — La vente, la livraison et l'annonce de tout remède secret sont interdites.

« Sont considérés comme remèdes secrets les médicaments simples ou composés qui ne sont pas munis d'une étiquette portant les indications prévues par les articles 7 et 22 de la présente loi.

« Sont également considérés comme remèdes secrets les médicaments non inscrits au Codex, ou dans une pharmacopée étrangère, ou dans une de leurs précédentes éditions, livrés aux pharmaciens pour être revendus par ceux-ci soit en nature, soit après avoir subi une manipulation, et qui ne sont pas munis, au moment de leur livraison aux pharmaciens, d'une notice indiquant leurs caractères d'identité et, s'il y a lieu, leur degré de toxicité. »

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

Parmi tant de héros qui se disputent, au sacrifice de leur vie, l'honneur d'assurer le triomphe définitif de la civilisation sur la barbarie, le corps médical français tient une place avancée. Beaucoup ont été tués : gloire à ces victimes ! Beaucoup ont été blessés : puissent-ils guérir complètement de leurs blessures ! D'autres ont été faits prisonniers, au mépris d'une des conventions les plus strictes et les plus élémentaires de la Convention de Genève : les uns nous ont été rendus ; certains sont encore retenus en Allemagne : puisse leur douloureuse captivité ne pas durer trop longtemps !

La belle conduite et le dévouement de ces médecins français leur ont valu, dans bien des cas, d'être cités à l'ordre du jour ou de recevoir la distinction des braves. Nous conservons leurs noms avec une admiration émue, et nous les citerons aussi.

Commençons par saluer de nouveau ceux qui ont payé de leur vie leur dévouement aux blessés et à la mère patrie. Les voici :

MM.

AUGIER (Adrien), aide-major au 68e.
BATHIAS (Henri), médecin-major du 28e dragons.
BAUR, médecin principal de 1re classe.
BAUX (Victor), médecin principal de 1re classe.
BOILEAU (Joseph), aide-major au 11e territorial.
BONHOMME, médecin-major au 45e d'infanterie.
BOREL (Paul), médecin auxiliaire au 21e d'infanterie.
BUTTERLIN, médecin du collège de Baume-les-Dames.
CAMBON, médecin aide-major au 148e d'infanterie.
CANEL (L.), médecin-major au 86e d'infanterie.
CHAMONTIN (Louis), médecin-major au 5e tirailleurs sénégalais, tué au Maroc.
CHARMAISON, médecin auxiliaire au 105e d'infanterie.
CHAUVET (Henri), médecin auxiliaire au 36e d'infanterie.
CHUQUET, médecin-major de 1re classe.
CLARET (Alphonse), médecin-major au 30e d'infanterie.
COLONNA (Louis), médecin en chef de l'ambulance alpine.
CYROT (Paul), médecin auxiliaire au 134e d'infanterie.
DAVID (Maurice), aide-major au 46e d'infanterie.
DIDIER, aide-major de 1re classe au 65e d'infanterie.
DREUX (Maurice), aide-major.
DUPUY (Raoul), blessé et décédé peu après.
EHRMANN (A.), médecin à Nice.
FAHAUNO, médecin-major de 1re classe.
GAROBY (Edouard), médecin auxiliaire.
GIRARD (René), sergent d'infanterie, docteur en pharmacie.
GIRAUD (Léon), médecin-major au 1er zouaves.
HÉNOUILLE (Adolphe), médecin-major.
JACQUIN (Dr), adjoint au maire de Reims, tué pendant le bombardement de cette ville.
LACOUR (Lucien), médecin auxiliaire au 47e chasseurs.
LAISNÉ, médecin-major.
LEONETTI (François), médecin-major au 228e d'infanterie.
LEROY (Raymond), médecin-major (18e corps d'armée).
LONGE, médecin auxiliaire au 7e génie.
MALÈGUE (Noël), médecin auxiliaire.
MALÉJAC (Armand), blessé au front, décédé à Brest.
MANDONNET (Jean), médecin auxiliaire au 89e d'infanterie.
MARCOLLES, médecin auxiliaire au 41e d'infanterie.
MEAUX-SAINT-MARC (Paul), médecin auxiliaire au 21e d'infanterie coloniale.
MÉCAMPE (Louis), médecin auxiliaire au 106e d'infanterie.
MICHEL (Henri), médecin auxiliaire au 111e d'infanterie.
NICOLAS, médecin principal de 1re classe.
OBELLIANE, médecin-major de 1re classe de réserve.
OHIER (Louis), étudiant en médecine.
PIGNEROL, médecin à Chaumont.
REYMOND (Émile), médecin-major, officier aviateur, sénateur.
SAZERAT (Aimé), médecin aide-major.
VANNOY, aide-major de réserve, sous-préfet.
VAUTIER, médecin-major.
VÉRANY (André), aide-major.
WEISS (Édouard), étudiant en médecine, fils du professeur à la Faculté de Paris.

## Médecins blessés

ALLÉE, de Bécon, blessé à Valenciennes.
BARBIÈRE, médecin-major de 1re classe au 81e d'infanterie.
BIOT (Émile), médecin auxiliaire au 58e d'infanterie.
BOUFFLANDIS, médecin-major de 1re classe au 152e d'infanterie.
CAPILLERY, médecin-major au 4e zouaves.
DERCLE (Charles), médecin-major de 1re classe.
DUPUY, aide-major de 1re classe de réserve.
ÉPAULARD, médecin-major de 2e classe au 123e d'infanterie.
FERRATON (Marius), médecin principal de 1re classe.
FOUCHER, médecin-major.
LAPASSET, médecin principal de 1re classe.
LONG-PREH, aide-major de 1re classe au 230e d'infanterie.
MAIRE (Georges), médecin aide-major de 1re classe.
MARIE (Auguste), médecin en chef de l'Asile de Villejuif (Seine).

# NOUVELLES

POIRET, médecin-major de 1re classe au 52e d'infanterie.

SCHNEIDER, médecin-major au 28e d'infanterie.

SPINDLER, médecin-major de 2e classe au 43e d'infanterie.

## Médecins civils décédés

Plusieurs décès sont également à déplorer parmi les médecins civils non mobilisés, mais qui auront pu être, eux aussi, d'une façon plus ou moins indirecte, victimes des événements actuels. Il en est, parmi ces morts, qui nous sont particulièrement chers. Sont décédés notamment :

Le 11 décembre, le Dr Léon LEREBOULLET, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, ancien agrégé du Val-de-Grâce, ancien président de l'Association générale des médecins de France. Il était né à Strasbourg en 1842, où il fit ses études, où il fut élève de l'École de santé et ensuite répétiteur de physiologie. Il fut un journaliste scientifique remarquable, au *Temps*, à la *Gazette hebdomadaire de médecine*, au *Dictionnaire encyclopédique*, à *Paris Médical*, etc., s'attachant avec une grande conscience aux questions d'hygiène, de médecine pratique, de déontologie, de biographie.

Il était, comme on le sait, le père du Dr Pierre Lereboullet, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux, membre du Comité de rédaction de *Paris Médical*, auquel nous renouvelons l'expression de notre douloureuse sympathie.

Deux jours après, l'Académie de médecine était frappée d'un nouveau deuil dans la personne de son président, le Dr Charles PÉRIER, professeur agrégé, chirurgien honoraire des hôpitaux de Paris, chef du service médical de la Compagnie du Nord. Le défunt était né à Paris en 1836. Il avait été nommé médecin des hôpitaux en 1872, puis attaché successivement, comme chirurgien, à Lourcine, à la Salpêtrière, à Saint-Antoine et à Lariboisière.

Rappelons également les décès du Dr CHAMBIGE, sénateur ; du Dr Louis MONNIER, médecin de l'hôpital Saint-Joseph ; de notre confrère anglais Oscar JENNINGS, docteur en médecine de la Faculté de Paris et membre du Collège royal des chirurgiens de Londres ; du Dr Auguste BARDE, de Genève.

Signalons aussi la mort du Dr Henri BOURRU, médecin général de la Marine (réserve), officier de la Légion d'honneur, décédé à Nice, et celle du Dr Henri CUVILIER, de Paris.

Deux autres pertes affectent encore d'une façon particulière le corps médical. C'est d'abord celle du Dr Lucien JACQUET, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, le spécialiste bien connu pour les maladies cutanées et syphilitiques, qui vient de mourir relativement jeune. M. Jacquet était un esprit original, primesautier, ayant ses idées et n'en démordant pas. On connaît, notamment, sa théorie sur l'origine nerveuse de la pelade, ainsi que la magnifique campagne qu'il a menée contre l'alcoolisme.

Enfin le professeur FOURNIER vient de s'éteindre, laissant un nom impérissable, comme celui d'un des plus illustres représentants de la science médicale française, d'un clinicien brillant et aimable, jouissant d'une renommée mondiale. Il était né à Paris en 1832, et commença ses études médicales sous la direction de Ricord, dont il devint le digne continuateur. Il avait été agrégé en 1863, médecin en chef de Lourcine, et enfin titulaire de la chaire des maladies cutanées et syphilitiques à l'hôpital Saint-Louis, où il brilla pendant tant d'années. Il était membre de l'Académie de médecine depuis 1880.

## Nouvelles diverses

**Médecins inspecteurs des écoles publiques de Paris.** — Ont été nommés médecins inspecteurs suppléants de la Ville de Paris : MM. Harvier, Doury, François, Neel, Paisseau, Perrin, Milhil, Malloizel, Merellet, Boudon, Morin, Moulin, Ferrand, Vigneron, d'Henequeville, Mahar, Deglos, Schaeffer, Rabasse, Duclaux, Pinard, Faure-Beaulieu, Sourdel, Sabat, Chéné, Carré, Delapchier.

**La Faculté française de médecine de Beyrouth et les Turcs.** — Les Turcs ont fait valoir leurs premiers exploits en s'emparant de l'Université de Beyrouth et de la Faculté française dirigées par les Pères jésuites.

Voici, d'après *le Temps*, quelques détails sur cette opération : Dans l'après-midi du 10 novembre, à quatre heures, le supérieur des jésuites, le recteur de l'Université et le chancelier de la Faculté, furent informés d'avoir à évacuer tous leurs locaux en l'espace d'une heure. Devant l'impossibilité matérielle d'effectuer, dans un si court espace, l'évacuation des nombreux et vastes locaux, un délai de trois heures fut accordé, et c'est à huit heures du soir que les soldats turcs prirent possession des locaux. Les Pères eurent à peine le temps de mettre de côté les objets sacrés qui ornent leur belle chapelle gothique, ainsi que les précieux manuscrits orientaux de leur riche bibliothèque. Quant aux imprimés, ils furent obligés de les laisser et ils serviront peut-être à charmer les loisirs des officiers allemands qui n'ont pas de quoi s'amuser dans la société de leurs amis turcs. Une bonne partie du laboratoire de chimie ainsi que des collections scientifiques ont été confiées à l'Université américaine protestante la Syriam Presbyterian College de Ras-Beyrouth. Les autorités militaires ont également saisi la grande imprimerie, qui est la plus belle et la mieux outillée de l'Orient.

# NOUVELLES

**Mesure contre l'alcoolisme.** — On sait que, dès la mobilisation, l'usage de l'absinthe a été interdit en France, pendant la durée de la guerre. Peu après, l'interdiction a été étendue aux « produits similaires » de l'absinthe.

On peut regretter qu'on n'ait pas profité des circonstances pour comprendre dans la même prohibition les bitters, les amers, bref, tous les « apéritifs » à essences. De plus, il y a des fraudes qui s'exercent, car la vente et la circulation des bouteilles d'absinthe ne sont pas arrêtées par les mesures prises.

De même il y a lieu fortement d'espérer qu'après la guerre on oubliera de rapporter l'interdit. A ce point de vue, notre alliée la Russie a donné un bel exemple de lutte antialcoolique efficace, en dépit des embarras financiers que la mesure prohibitive créait à ce pays, précisément dans des circonstances tragiques où l'argent est le nerf principal.

Diverses sociétés savantes et ligues antialcooliques se sont déjà préparées à obtenir des résultats définitifs. L'Académie des sciences, en particulier, dans sa séance du 7 décembre dernier, a émis le vœu suivant :

L'Académie des sciences, constatant les importants résultats obtenus depuis longtemps en Suède et en Norvège et admirant les mesures énergiques prises récemment par S. M. l'empereur de Russie contre l'alcoolisme,

Considérant que si, dans la lutte contre ce fléau, la France continuait à se laisser devancer par les autres nations, elle se mettrait en état manifeste d'infériorité,

Emet le vœu que les mesures suivantes, réclamées depuis longtemps par tous les hygiénistes, soient adoptées sans retard :

Limitation du nombre des débits de boissons ;

Prohibition définitive de l'absinthe et des liqueurs similaires ;

Suppression du privilège des bouilleurs de cru.

La Société médicale des hôpitaux de Paris a voté, dès le début, des félicitations aux pouvoirs publics, à propos de la décision par laquelle la vente de l'absinthe a été interdite, pour la durée de la guerre, sur tout le territoire français.

La Société a émis en outre — et personne ne l'en blâmera — le vœu que cette interdiction temporaire devînt plus tard (le plus tôt possible !) définitive.

**Le secret professionnel des médecins militaires.** — M. Ganault, député, avait demandé, dès le début des hostilités, à M. le ministre de la Guerre si le genre de maladie est compris dans les renseignements que les médecins militaires doivent donner sur les cahiers de visite.

Voici quelle fut la réponse du ministre :

Le modèle réglementaire des cahiers de visite ne comporte, pour les inscriptions à faire par le médecin, qu'une colonne intitulée : « Prescriptions et renseignements du médecin ».

Le médecin est juge des indications qu'il doit inscrire sur ce cahier, sous la réserve qu'elles soient suffisantes « pour éclairer le commandant de l'unité et lui permettre de prendre les mesures d'hygiène individuelles et collectives qui peuvent s'imposer ». (Décret du 25 août 1913 portant règlement sur le service intérieur des corps de troupes.)

# REVUE DES LIVRES

***Manuel de prothèse restauratrice bucco-faciale et traitement des fractures des maxillaires***, par P. Martinier et G. Lemerle, professeurs à l'École dentaire de Paris. 1 vol. in-18 de 360 pages, avec 174 figures ; cart. 3 fr. (*Librairie J.-B. Baillière et fils.*)

Ce manuel de prothèse restauratrice bucco-faciale est d'une actualité malheureusement très grande, les blessures de guerre de la face étant très nombreuses. Les auteurs, dont la compétence est bien connue, sont arrivés à mettre un peu d'ordre et de méthode parmi les innombrables tentatives de restaurations prothétiques faites pendant ces dernières années, grâce à l'avènement de l'ère aseptique.

Une première partie est consacrée à la *prothèse externe* ; elle comprend elle-même : 1° la prothèse tardive (méthodes de réduction des cicatrices vicieuses et méthodes prothétiques tardives proprement dites des maxillaires, du palais, des lèvres, du larynx, de la langue, du nez et de l'oreille) ; 2° la prothèse immédiate, qui comprend elle-même deux méthodes bien différentes : la prothèse immédiate provisoire destinée à s'opposer à la rétraction cicatricielle, et celle destinée à soutenir les lambeaux de périoste après les résections sous-périostiques.

La 2e partie est consacrée à la *prothèse interne*, qui a pour but de remplacer des segments squelettiques ou certains organes à l'aide d'appareils enfouis d'une façon définitive au sein des tissus vivants. Elle comprend deux méthodes : 1° la prothèse destinée à conduire la régénération osseuse soit par résection sous-périostique, soit par greffe ; 2° la prothèse interne proprement dite.

La 3e partie est consacrée au *traitement des fractures des maxillaires* tant par les moyens chirurgicaux, suture et ligature osseuses, que par les appareils provisoires, bandages, frondes, ligatures, et par les appareils de fractures proprement dits.

***Traitement des anémies***, par les Drs Vaquez, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et Aubertin. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. 1 fr. 50. (*Librairie J.-B. Baillière et fils*, à Paris.)

Le traitement des anémies graves qui, il y a une dizaine d'années, était presque réduit à la seule médication arsenicale, s'est considérablement enrichi depuis peu : l'opothérapie médullaire, l'opothérapie sanguine, la radiothérapie, et tout récemment la transfusion et la splénectomie, pour ne citer que les méthodes les plus connues, ont donné d'indéniables résultats thérapeutiques. Mais ces méthodes sont si nombreuses que le médecin se trouve souvent embarrassé, ne sachant à laquelle recourir pour traiter une anémie grave : l'heure était venue de faire une revue d'ensemble de la valeur de tous ces procédés — revue que MM. Vaquez et Aubertin ont rendue encore plus vivante en publiant des observations caractéristiques et suivies pendant longtemps, et dont un grand nombre sont inédites.

Ils se sont efforcés, dans ce petit volume de la collection des *Actualités médicales*, de préciser les conditions de succès et d'échec de ces différentes méthodes, selon les cas envisagés, de dégager ainsi les éléments du pronostic.

En ce qui concerne les chloro-anémies, ou anémies caractérisées plus par l'abaissement de l'hémoglobine que par l'abaissement du chiffre globulaire, leur traitement reste toujours le même que naguère ; on y trouvera cependant quelques points nouveaux (chloro-anémie infantile, chloro-anémies symptomatiques).

## DÉCRET CONCERNANT LA SANTÉ PUBLIQUE

Voici quelles furent les mesures officielles qui ont été adoptées dès le début des hostilités et que nous rappelons à titre documentaire.

Art. 1er. — Tout département est divisé, pour l'exécution du présent décret, en circonscriptions sanitaires. Une circonscription peut ne comprendre qu'une commune ou fraction de commune. Chaque circonscription est dirigée par un médecin délégué, sous l'autorité du préfet et du délégué départemental, dont la création est prévue à l'article 10. Dans les communes où existe un bureau municipal d'hygiène, le délégué de la circonscription est le directeur de ce bureau.

Art. 2. — Tout médecin ou tout chef de famille, tout logeur ayant eu connaissance d'un cas de l'une des maladies suivantes : fièvre typhoïde, typhus exanthématique, variole et varioloïde, scarlatine, diphtérie, suette miliaire, choléra et maladies cholériformes, peste, fièvre jaune, dysenterie, infections puerpérales et ophtalmie des nouveau-nés, méningite cérébro-spinale, est tenu d'en faire sans délai la déclaration à la mairie.

Cette déclaration est communiquée d'urgence par le maire au délégué de la circonscription sanitaire et au sous-préfet (préfet pour l'arrondissement chef-lieu).

Art. 3. — Lorsque le délégué a connaissance qu'un cas d'une des maladies visées par l'article précédent n'a pas été déclaré et n'est pas soigné par un médecin, il visite lui-même le malade.

Art. 4. — Le délégué apprécie dans chaque cas s'il y a lieu à désinfection.

Dans l'affirmative, il la fait exécuter lui-même, ou requiert le service municipal ou départemental de désinfection.

Art. 5. — Le délégué apprécie, en outre, si le malade doit être isolé.

Si l'isolement peut être assuré à domicile, il fixe les conditions et la durée de cet isolement.

Dans le cas contraire, il ordonne d'office le transport du malade dans un établissement hospitalier; il requiert à cet effet les moyens de transport et veille à la désinfection de ceux-ci ; il fixe à l'établissement hospitalier les conditions dans lesquelles le malade doit être isolé ; à défaut de l'établissement hospitalier susceptible de recevoir le malade, il requiert tel local où l'isolement et les soins pourront être assurés.

Lorsqu'il s'agit de maladies qui peuvent être transmises par des individus sains ou convalescents porteurs de germes, diphtérie, fièvre typhoïde, méningite cérébro-spinale et dysenterie, le délégué recherche ces porteurs sains ou convalescents et propose au préfet des mesures d'isolement nécessaires à leur égard.

Art. 6. — Lorsqu'un cas de variole se produit à l'intérieur ou dans le voisinage de sa circonscription, le délégué de circonscription assure, s'il y a lieu, l'isolement des malades ou des suspects pendant la durée de la période contagieuse ; il procède ou fait procéder d'urgence et d'autorité à la revaccination de façon à immuniser la population.

Dans le cas où la vaccination serait refusée, il transmet des propositions au préfet et à l'autorité militaire aux fins d'isolement.

En ce qui concerne la fièvre typhoïde, il ordonne de prendre toutes les mesures pour empêcher la contamination des eaux, du lait et des autres aliments ; il requiert d'urgence la fermeture des puits susceptibles d'être contaminés. Il conseille la vaccination antityphoïdique.

Il fait procéder d'urgence à la désinfection par le lait de chaux, chaux vive, etc., des terrains sur lesquels auraient été déposées des matières fécales, notamment les terrains qui constituent le périmètre de protection des sources.

Art. 7. — Le délégué veille à la stricte exécution du règlement sanitaire municipal dans chaque commune de sa circonscription et requiert le maire de prendre les mesures nécessaires.

Dans le cas où cette réquisition resterait sans effet, il en réfère aussitôt au préfet et à l'autorité militaire.

Art. 8. — Si les circonstances exigent l'application de mesures non prévues audit règlement ou au présent décret, le délégué de circonscription en réfère, par l'intermédiaire du délégué départemental, au préfet et à l'autorité militaire qui statuent sur l'avis du délégué départemental.

Art. 9. — Le délégué de circonscription signale d'urgence au délégué départemental tous les incidents sanitaires importants qui se produisent dans sa circonscription.

Il lui adresse, en outre, périodiquement, un état détaillé de ses tournées et visites, ainsi que des mesures générales ou particulières qu'il a prises.

Art. 10. — Il est nommé dans chaque département un délégué départemental, ou, si l'étendue du département et la difficulté des moyens de communication l'exigent, deux ou plusieurs délégués départementaux.

Chacun d'eux, dans la partie du département qui lui est affectée, a pour mission de concentrer tous les renseignements d'ordre sanitaire, de se tenir en rapport constant avec les délégués des circonscriptions, de veiller à la bonne marche du service, de contrôler l'exécution des mesures prises. En cas d'absence, d'indisponibilité ou de défaillance d'un délégué de circonscription, il peut, après avoir avisé celui-ci de son intervention, se substituer à lui pour ordonner d'urgence les mesures nécessaires. Il s'entend, s'il y a lieu, avec les délégués départementaux des régions limitrophes, pour échanger des renseignements, ou pour exercer une action commune.

Il tient le préfet et l'autorité militaire constamment au courant des incidents sanitaires essentiels qui se produisent dans le département.

Art. 11. — Les dépenses exceptionnelles et urgentes résultant des mesures prévues au présent décret et engagées en dehors du fonctionnement normal des services institués pour l'application de la loi du 15 février 1902 sont à la charge de l'État.

Des avances peuvent être mises à la disposition des délégués de circonscription et des délégués départementaux pour les dépenses urgentes.

Art. 12. — Les indemnités allouées aux délégués des circonscriptions et aux délégués départementaux, ainsi que les frais d'administration, sont fixés, sur le rapport du délégué départemental et la proposition du préfet, par le ministre de l'Intérieur.

Art. 13. — Les délégués des circonscriptions et les délégués départementaux sont désignés par arrêté préfectoral contresigné par l'autorité militaire.

Art. 14. — A Paris et dans les communes du département de la Seine, les dispositions du présent décret sont appliquées par les préfets de la Seine et de police dans la limite de leurs attributions respectives et assurées, en ce qui concerne les attributions du préfet de police, par le personnel médical du service des épidémies, institué dans le département de la Seine en exécution des lois des 15 février 1902 et 7 avril 1903.



# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

A la liste déjà longue des médecins tués, liste que nous avons publiée dans notre dernier numéro, nous devons ajouter les noms suivants :

BOULET (Louis), médecin auxiliaire.

GALLAND, médecin principal.

LÉVI-FRANCKEL (Georges), interne des hôpitaux.

LORÉ (André), externe des hôpitaux de Paris.

MAZURE (Bernard), médecin aide-major de 1re classe.

DE ROCHAPT (Camille), médecin-major.

TEISSET (Guy), médecin aide-major.

## Cités à l'ordre du jour de l'armée

Nous donnons ci-dessous, par ordre alphabétique, la liste, non close, de ceux de nos confrères mobilisés qui, depuis les débuts des hostilités, ont plus spécialement mérité d'être cités à l'ordre du jour ou d'être décorés de la Légion d'honneur ou de la médaille militaire.

Parmi ces braves, les uns sont morts (1) ; d'autres ont été plus ou moins grièvement blessés ; d'autres ont été faits prisonniers. Voici les premiers noms :

MM.

ABEL, médecin-major de 2e classe : *belle conduite au feu.*

ADDA, médecin-major de 2e classe, nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

ADRIAN, médecin auxiliaire de cavalerie : *belle conduite au feu.* A reçu la médaille militaire.

ANNE (Charles), médecin-major de 1re classe, promu Officier de la Légion d'honneur : *blessé par un éclat d'obus, est resté à son poste, et continue à soigner et évacuer les blessés; conduite au-dessus de tout éloge.*

ARRIGHI, MONOD (Raoul), PHIPPS, médecins auxiliaires : *ont fait preuve de bravoure et d'un absolu sentiment du devoir en assurant d'une façon parfaite, sur le champ de bataille, le traitement et l'évacuation des blessés.*

AZAÏS, médecin aide-major de 2e classe : *a maintenu pendant plus de quinze jours son poste de secours auprès du régiment, dans un village bombardé. A pu assurer ainsi, dans de bonnes conditions, les soins à donner aux blessés.*

BAILBY, médecin-major de 1re classe, promu Officier de la Légion d'honneur : *grièvement blessé, est resté auprès des blessés français et allemands, et, malgré son état grave, a continué à diriger les soins à ses soldats.*

BAR, médecin-major de 1re classe : *a toujours été d'un dévouement absolu; a été sérieusement blessé.*

BARRIÈRE, médecin-major de 1re classe : *grièvement blessé en installant un poste de secours dans une action très violente.* Promu Officier de la Légion d'honneur.

DE BEAUGEARD, médecin auxiliaire : *se dévoue et s'expose nuit et jour. Renversé par un éclat d'obus qui blessa très grièvement deux officiers supérieurs, s'est relevé en hâte pour donner à ces blessés les soins les plus éclairés.*

BEAUSSENAT, médecin-chef d'un hôpital d'évacuation : *n'a interrompu son service que terrassé par la maladie et après avoir assuré d'une façon remarquable l'hospitalisation et l'évacuation d'un très grand nombre de blessés.*

BERTELÉ, médecin-major de 1re classe : *blessé d'un éclat d'obus au moment où il allait relever un capitaine blessé. A repris son service, bien que sa blessure ne fût pas complètement guérie.* A été fait Chevalier de la Légion d'honneur.

BERTHOD, médecin auxiliaire : *très belle tenue au feu; blessé au bras, a continué ses soins aux blessés jusqu'à la fin du combat.* A reçu la médaille militaire.

BONNARDOT, médecin auxiliaire : *s'est distingué par son attitude et sa belle conduite au feu.*

BOULAUD (L.-A.), médecin aide-major de 1re classe : *a, dans tous les combats, assuré le service médical presque sur la ligne de feu. Quoique malade depuis quelques jours, a continué son service; blessé, n'a pas voulu abandonner son poste et a continué à donner ses soins à de nombreux blessés.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

BOUVILLOIS, médecin-major de 1re classe : *non loin de la ligne de feu, dans un village incendié par l'ennemi, a assuré l'évacuation d'un grand nombre de blessés, a installé une salle d'opérations sur des ruines, et, surmontant toutes les difficultés, a exécuté heureusement les opérations les plus graves; grâce à ses interventions résolues, comme à sa haute valeur scientifique, a réussi à sauver la vie à de nombreux blessés.*

BOVIER-LAPIERRE, médecin-major de 2e classe : *a soigné des blessés sous un feu très violent. A replié de nombreux blessés, malgré des pertes très sérieuses dans son personnel d'infirmerie.*

BRESSON (H.-G.-L.), médecin-major de 2e classe : *a montré une énergie et un sang-froid au-dessus de tout éloge, veillant, sous une grêle d'obus, à l'évacuation des blessés, du personnel et du matériel, et ne quittant le poste qu'après s'être assuré qu'aucun homme vivant n'y restait.* Nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

BUISSON (G.-E.), médecin aide major de 1re classe : *s'est fait remarquer à diverses reprises par son dévouement et son sang-froid sous le feu.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

CANEL, médecin-major de 1re classe : *grièvement*

(1) Voir notre dernier numéro.

## NOUVELLES *(Suite)*

*blessé par un éclat d'obus en surveillant le relèvement des blessés. A succombé quelques heures après.*

Cassan, médecin-major de 1re classe : *étant seul médecin de l'active dans son régiment, dès le début de la campagne, a fait face à toutes les obligations de son service avec un zèle, une activité absolument exceptionnels.*

Cazeneuve, médecin-major de 2e classe : *n'a pas abandonné son ambulance avec laquelle il a été fait prisonnier. Au moment où ses malades ont été évacués sur l'Allemagne, est rentré en France et a fourni les indications les plus complètes sur les blessures des militaires français traités par lui. Ces indications ont permis de rassurer de nombreuses familles sur le sort de leurs membres, blessés ou faits prisonniers.*

Chagnard, médecin aide-major de 1re classe : *a maintenu sous le feu de l'artillerie son poste de pansement et a relevé de nombreux blessés dans des conditions difficiles. Au-dessus de tout éloge.*

Chaizeray, médecin-major.

Choquet, médecin aide-major de 1re classe : *a fait preuve d'énergie et d'initiative en assurant l'évacuation à bras, par une passerelle, de 300 malades ou blessés.*

Claret, médecin-major.

Clerc, médecin-major de 1re classe : *21 années de services, 3 campagnes. Blessé au feu, a rempli son devoir de médecin militaire avec le maximum d'énergie, de dévouement et d'habileté.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

Contamin, soldat, étudiant en médecine : *a fait preuve d'une énergie et d'un dévouement au-dessus de tout éloge, allant sous un feu violent recueillir les blessés, évacuant souvent le dernier le front de nos troupes pour ne laisser aucun blessé aux mains de l'ennemi.*

Costa, médecin aide-major de 1re classe : *a fait preuve d'un grand courage et donné l'exemple du devoir militaire en allant, à maintes reprises, chercher des blessés sous le feu.*

(*A suivre.*)

**Légion d'honneur.** — Ont été promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur :

*Grand-officier :* M. le médecin inspecteur général Vaillard.

*Commandeur :* Le médecin-inspecteur Follenfant.

*Officiers :* les médecins principaux Darde, Clavelin, Arnaud, Labanowski, Frilet, Barbes, Mangeard, Duval, Gruet, Simon, Dupard, Groguier (troupes coloniales).

Les médecins-majors Delmas, Bar, Jullien, Méchin, Huitre et Arnould (troupes coloniales).

Le pharmacien principal Puaux.

MM. Simonin, médecin principal ; Cordillot, médecin-major de 1re classe.

*Chevaliers :* MM. Cazotte, Doriang, Martin, Capon, médecins-majors de 2e classe.

**Mesures définitives contre l'alcoolisme.** — Parmi les nombreuses compensations que cette guerre affreuse laissera aux Français, une des premières aura consisté à les délivrer à tout jamais des périls de l'absinthe et « autres boissons similaires ». En effet, grâce à l'initiative du gouvernement, appuyé par tout le corps médical, l'*interdiction de l'absinthe*, qui risquait de n'être que provisoire en ne durant que le temps de la guerre, va devenir définitive.

Deux décrets sont soumis à la ratification des Chambres. L'un généralise l'interdiction de l'absinthe, en défendant la vente et le colportage de ce poison ; l'autre limite hardiment le nombre des débits de boissons.

Ces deux mesures, il faut bien le reconnaître, auront une portée toute relative. Car l'interdiction de l'absinthe et des « produits similaires » laisse entière la question des autres « apéritifs » à essences (bitters, amers, etc.). D'autre part, les débits de boissons existants conserveront leurs droits à la vie ; il est simplement défendu d'ouvrir de nouveaux cabarets. Enfin les bouilleurs de cru conservent leurs privilèges.

Malgré cela, estimons-nous bien heureux de voir les représentants du peuple se décider à faire un pas très avancé dans la lutte contre l'alcoolisme. Mais qu'il soit bien entendu que ce n'est qu'un commencement.

**Service de santé des armées.** — Il vient d'être créé par le ministre de la Guerre une commission spéciale, chargée de rechercher ou de compléter les améliorations et les perfectionnements qu'il convient d'apporter au service de santé militaire, sur le territoire national et aux armées.

En voici la composition :

Président : M. de Freycinet, sénateur, président de la commission de l'armée au Sénat.

Vice-présidents : MM. Léon Bourgeois, sénateur ; Louis Barthou, député.

Membres : MM. Paul Strauss, sénateur ; le Dr Landouzy, le Dr Léon Labbé, le Dr Roux, le Dr Vaillard, membres de l'Académie de médecine ; le Dr Lachaud, président de la commission d'hygiène publique de la Chambre des députés ; Joseph Reinach ; Le Châtelier, professeur au Collège de France ; Sartiaux, ingénieur en chef de la Compagnie du Nord ; les Drs Hartmann et Delbet, professeurs à la Faculté de médecine de Paris ; le Dr Troussaint, directeur du service de santé au ministère de la Guerre.

Secrétaires : MM. Delorme, secrétaire de la commission de l'armée au Sénat ; le Dr Mignot, médecin-major ; François Carnot, le Dr Heitz-Boyer, etc.

**Une conférence du Dr Chauffard.** — Dernièrement, au Musée social, sous la présidence du Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur, le Pr Chauffard, de l'Académie de médecine, a fait une conférence, très écoutée, sur un sujet d'actualité : *La guerre et la santé de la race.*

# NOTES MÉDICO-MILITAIRES

**Stérilisation de l'eau par le soldat lui-même.** — Un procédé très simple, qui a été indiqué dès les débuts de la guerre, est dû à M. Samuel Bruère, chimiste du laboratoire de toxicologie près la Préfecture de police. Voici en résumé le procédé tel que l'a exposé son auteur, dans une des premières réunions de l'« Association générale des hygiénistes et techniciens municipaux » (section parisienne). Il convient d'employer :

1° Des comprimés de 0gr,25 composés de glycérophosphate de chaux et de phosphate de potasse renfermant 0gr,007 de permanganate de potasse ;

2° Des comprimés de 0gr,50 d'acide citrique renfermant la quantité d'hypophosphite de soude exactement nécessaire et suffisante pour réduire l'excès de permanganate employé, afin d'assurer la stérilisation de l'eau traitée dans un temps très court.

Chaque soldat peut facilement être muni d'une petite boîte ou d'un étui en métal renfermant un certain nombre de ces comprimés, et de la sorte, au fur et à mesure de ses besoins, stériliser lui-même l'eau recueillie dans son bidon.

Il lui suffit en effet d'y introduire pour chaque litre d'eau :

Un comprimé numéro 1 rose (à base de permanganate).

Puis, cinq minutes après :

Un comprimé numéro 2 blanc (à base d'hypophosphite).

De nombreux essais pratiqués avec l'eau de Seine ou d'Ourcq brute, colorée en jaune et trouble, ont prouvé qu'une dose de 7 milligrammes de permanganate par litre et un contact de cinq minutes, en présence de glycérophosphate de chaux, sont suffisants pour éliminer le bacille coli.

Au bout de ces cinq minutes, l'addition du second comprimé à base d'hypophosphite réduit l'excès de permanganate en neuf ou dix minutes. Cependant, de violette, l'eau est devenue jaune-citron, mais peu à peu la teinte se dégrade. Au bout de dix nouvelles minutes, elle est à peine sensible et disparaît totalement en vingt, entraînant avec elle la couleur jaunâtre de l'eau brute.

L'eau traitée, complètement incolore, grâce aux traces d'acide citrique qu'elle renferme, donne à la dégustation une sensation de fraîcheur ; bacilles pathogènes et toxines y ont été brûlés par une réaction dont les résidus ne peuvent être que bienfaisants à l'organisme, et le traitement, contact compris, n'a demandé que vingt-cinq à trente minutes.

**Le moyen de se procurer facilement de l'eau chaude.** — Dans la même séance de l'Association des hygiénistes, le professeur Bordas a indiqué le moyen de se procurer de l'eau chaude, pour les bains, le nettoyage, les pansements, les tisanes, etc. Si l'on se trouve à la campagne, il suffit de prendre une de ces voitures automobiles, employées en agriculture pour tous les usages de la ferme. On a ainsi un générateur dont on utilise la vapeur, en la dirigeant, non dans le piston, mais, avec un échappement libre, dans une barrique, un tonneau, ou un récipient quelconque. En quelques minutes on élève la température de l'eau jusqu'à l'ébullition.

Si l'on se trouve près d'une usine, il suffit d'un simple tonneau d'arrosage pour se procurer de l'eau chaude, par un jet de vapeur provenant de la chaudière de l'usine.

**L'imperméabilisation des capotes de soldats.** — Pendant l'hiver de 1870, on protégea les soldats contre les pluies, en ayant recours à des procédés simples et peu coûteux d'imperméabilisation, qui rendirent en particulier de bons services à nos gardes nationaux.

Le procédé général connu depuis longtemps consiste à tremper l'étoffe dans la solution d'un sel d'alumine qui forme dans les textiles une sorte de savon d'alumine, sur lequel glisse l'eau qui tombe, sans qu'elle pénètre les fibres. A cet effet, on peut recourir à la formule suivante :

| | |
|---|---|
| Acétate de plomb | 100 grammes. |
| Alun | 100 — |
| Eau | 10 litres. |

Tremper l'étoffe, bien exprimer et laisser sécher.

On peut utiliser cette autre recette :

| | |
|---|---|
| Gélatine | 250 grammes. |
| Savon neutre | 250 — |
| Alun | 350 — |
| Eau | 10 litres. |

Faire fondre la gélatine et le savon dans l'eau chaude. Ajouter l'alun, plonger l'étoffe dans la solution. Ensuite, faire sécher.

L'imperméabilisation ainsi pratiquée n'est que temporaire. Mais il est facile de la renouveler.

**L'Assistance publique de Paris et la guerre.** — M. G. Mesureur, directeur général de l'Assistance publique, a présenté au conseil de surveillance de cette administration un compte rendu moral spécial, à l'occasion du rapport annuel concernant les divers services de l'Assistance publique.

Mettant à profit cette circonstance, M. Mesureur envoie un souvenir ému à ceux de ses collaborateurs tués ou blessés à l'ennemi, et il signale aussi la belle conduite des enfants assistés dont plusieurs milliers sont sous les drapeaux. Le 28 novembre, « cette grande famille, dit-il, comptait avec une douloureuse fierté 47 tués à l'ennemi, 78 blessés et 20 prisonniers ou disparus ».

La guerre a mis à la charge de l'Assistance des besognes nombreuses et graves : dès les premiers

## NOTES MÉDICO-MILITAIRES *(Suite)*

jours, distribution des allocations aux femmes de mobilisés, puis organisation des secours de chômage, des secours aux réfugiés belges ou français, etc. Dans le même temps, elle a dû assumer la pénible tâche d'évacuer beaucoup d'établissements menacés et dont le ravitaillement n'était plus assuré : les Ménages, Ivry, Angicourt, etc. 2 500 vieillards ont été conduits au loin, 2 000 hospitalisés à Paris, 2 000 enfants placés en province. Tout cela, malgré les vides faits par la mobilisation dans le personnel et dans le matériel, et alors que les ressources : loyers, droit des pauvres, etc., avaient disparu.

« Un prochain rapport, dit M. Mesureur, vous apportera l'historique complet de cette période dont on ne peut aujourd'hui prévoir la fin, mais qui nous trouvera, quelle qu'en soit la durée, aussi résolus qu'à la première heure, persuadés que notre effort de solidarité contribuera au succès final et à l'œuvre glorieuse accomplie par nos soldats pour le salut de la patrie. »

## NOUVELLES ET RENSEIGNEMENTS

**Postes vacants pour médecins.** — Rappelons qu'il est ouvert, au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris, un registre indiquant les postes médicaux vacants par suite de l'absence ou de la mobilisation des titulaires, et signalés au doyen, soit par les intéressés, soit par les administrations municipales et départementales.

Les candidats étudiants ou médecins doivent, en s'inscrivant sur ledit registre, mentionner leurs nom, prénoms, âge, adresse, nationalité, ainsi que l'état de leur scolarité médicale.

**Nécrologie.** — Le Dr Eugène Suchard, ancien professeur suppléant au Collège de France ; le Dr Saint-Martin, de Paris ; Mme Paul, mère du Dr Paul, médecin légiste à Paris.

## REVUE DES LIVRES

***Formulaire des médicaments nouveaux pour 1915,*** par H. Bocquillon-Limousin, docteur en pharmacie de l'Université de Paris. Introduction par le Pr Albert Robin. 1 vol. in-8 de 372 pages. Cartonné : 3 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils).

Ce *Formulaire*, écrit avec concision et clarté, a comblé heureusement une lacune : il réunit et étudie, avec toutes les indications pratiques qu'elles comportent, les acquisitions modernes de la thérapeutique.

En faisant réimprimer pour la vingt-septième fois ce *Formulaire des médicaments nouveaux*, l'auteur a dû cette année, en raison des circonstances exceptionnelles que nous traversons, se contenter d'indiquer les nouveautés les plus intéressantes.

Citons en particulier : *adaline, æthone, anilipyrine, apyrone, arsalyt, atophan, bismose, bismuthose, boral, calomélol, captol, cardol, chinosol, cosaprine, cryophine, diogénal, chlorhydrate d'émétine, épicarine, formane, galyl, hédonal, hygrol, hypophysine, isopral, kineetine, méthacétine, méthylal, néosalvarsan, ostréine, phénoval, pyrantine, sennax, tricaleol.*

Outre ces nouveautés, on y trouvera des articles sur les *médicaments importants de ces dernières années.*

A propos de tous ces médicaments (et ils dépassent le nombre de 500), l'auteur a exposé tout ce que l'on doit savoir : la synonymie, la description, la composition, l'acte physiologique, les propriétés thérapeutiques, le mode d'emploi, les doses.

Un répertoire des synonymes permettra aux médecins et pharmaciens de remplacer les spécialités allemandes par des produits non spécialisés et de se débarrasser à l'avenir du fatras de la science germanique sans sacrifier l'intérêt des malades.

***La cure de soleil,*** par le Dr A. Rollier. 1 vol. gr. in-8° de 200 pages avec 40 fig., 107 planches en noir et 16 en couleurs. (J.-B. Baillière et fils, à Paris, et Constant Tarin, à Lausanne, éditeurs). Cartonné : 20 fr.

L'héliothérapie prend un développement considérable. Les chirurgiens s'occupent de plus en plus de cette nouvelle méthode thérapeutique, qui révolutionne, à l'heure actuelle, le pronostic des tuberculoses chirurgicales. C'est donc avec une vive satisfaction que le public médical saluera l'apparition d'une véritable mise au point de ce nouveau chapitre de thérapeutique, par le Dr Rollier qui, aujourd'hui, possède l'expérience la plus vaste et la plus étendue dans ce domaine, et qui fut, sinon le premier théoricien, du moins le premier instigateur pratique de la cure de soleil.

Dans son livre, le Dr Rollier a exposé tout d'abord sa manière d'administrer le bain de soleil ; puis il a montré comment l'application de ce mode de traitement l'a logiquement conduit à remplacer les appareils plâtrés par des procédés spéciaux qu'il a étudiés avec le soin le plus minutieux, et qui lui donnent, au point de vue orthopédique, et au point de vue de la reconstitution de l'état général, des résultats absolument incomparables. On en trouve la preuve dans les faits cliniques qui viennent à chaque instant corroborer, au cours de cet ouvrage, les considérations théoriques, et dans les nombreuses illustrations qui rendent ce beau volume particulièrement attrayant.

Le Dr Rollier ne s'est pas contenté des brillants effets immédiats que donne la cure de soleil telle qu'il en a fixé la technique. Après avoir dit combien il serait désirable que l'héliothérapie fût appliquée systématiquement aux tuberculoses osseuses — parce que la société trouverait plus de bénéfice à guérir radicalement ses malades indigents qu'à leur faire subir une mutilation trop souvent palliative — il se préoccupe de l'avenir des tuberculeux dans un long chapitre, au cours duquel il réclame des administrations d'assistance la création, à côté des établissements de cure proprement dits, de colonies de travail agricoles ou maraîchères comme celle qu'il a réussi à créer à Leysin et à Cergnat. Ajoutons qu'au début de cet ouvrage on trouve, après un historique intéressant, un exposé critique très complet de nos connaissances relatives aux effets de la lumière sur l'organisme, ainsi que les données les plus importantes sur la manière dont se comportent les différentes radiations solaires suivant les climats.

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM. :

ANATSISTOS, de Patras (Grèce), engagé comme médecin-major en France.

CHASTAING (Félix), aide-major.

DACIER, aide-major.

JOUSSE, médecin-major de 1re classe.

JULLIEN (Henri), médecin auxiliaire.

LECŒUR (Henri), médecin principal de la marine.

## Médecins blessés

AVENIER, médecin aide-major de 2e classe.

BEIX, médecin aide-major de 2e classe.

BUISSON, de Rouen, médecin aide-major.

## Médecins français prisonniers en Allemagne

On sait que, dans leur mépris systématique du droit des gens en général et des principales clauses de la Convention de Genève en particulier, les Allemands ont transporté en captivité dans leurs camps de prisonniers, les médecins et tout le personnel de plusieurs ambulances. Le gouvernement français n'a cessé de protester et de réclamer, et a obtenu des échanges de médecins prisonniers.

Voici les noms de certains de nos confrères qui ont été retenus en Allemagne, et qui, actuellement, ne doivent pas être tous libérés. Ce sont :

A Mersburg (Saxe) : MM. FROMONT (d'Amiens), médecin-major de 1re classe ; VAN PETEGHEN (de Lille), DE GOYON, STEVENEL, GRANFFER, médecins-majors de 2e classe ; ALBARET (de Paris), LABRUNIE, DUHEM, TAQUET, médecins aides-majors de 2e classe.

A Magdebourg : MM. PRUVOT, LEMOINGT, HUMBERT, PUJADE (d'Amélie-les-Bains), NECTOUX (élève de l'École de Lyon).

Dans la province de Hanovre : M. LAMARCHE, médecin auxiliaire.

A Heidelberg : MM. MARCHAND, médecin chef de la Maison nationale de Charenton ; LAFAY, pharmacien chef de l'hôpital temporaire de Laon.

A Cassel (Westphalie) : MM. JONRIER, médecin-major de 1re classe ; TRONGO ; BONNEFON, aides-majors de 1re classe ; PLANQUE ; LAGARDE ; CHATIN, médecins auxiliaires,

ABD EL NOUR, médecin-major à l'hôpital militaire de Sedan.

A Halle : les Drs DE HÉRAIN, médecin auxiliaire ; PRENTOUT, médecin auxiliaire ; DELAIRE, aide-major de 1re classe ; BRACHET, auxiliaire ; LEMICHEZ, aide-major de 1re classe ; RIBOT, médecin auxiliaire ; SAINT-HILAIRE, aide-major de 1re classe ; RIBIÈRE-LABORDE et LAVAL, aides-majors de 1re classe ; BRAIZARD, FAURIE et PHILIPPON, aides-majors de 2e classe ; ROUX, médecin auxiliaire ; DURAND, ZIMMER, médecins auxiliaires.

Pharmaciens : DREULLE, aide-major de 1re classe LAURENT et MARTIN, aides-majors de 2e classe.

A Zerbst : Drs BITH, PORCHERON, HOUSSIAUX, COTTY, aides-majors de 2e classe.

A Quindelbourg : Drs VOLPERT, GOUJON, BAYE, médecins auxiliaires à l'hôpital de Sedan ; TOURTAREL, médecin-major de 1re classe ; BOUDEY, aide-major de 1re classe ; MENAUD, BRANGÉ, COSTES, médecins auxiliaires ; COURNET, aide-major de 1re classe ; DUPUY, médecin auxiliaire ; LOUSTAU, médecin auxiliaire ; LANGLOIS, médecin-major de 1re classe ; HOLLIER, aide-major ; GRÉGOIRE, médecin-major de 2e classe à l'hôpital de Laon.

D'autres ont été retenus prisonniers au camp d'Ingolstadt (Bavière), et libérés par la suite.

D'autres médecins français et belges ont fait trois mois de captivité au camp d'Altengrabow, en Prusse.

Citons encore le Dr MANGENOT, médecin-major, fils du Dr Mangenot, médecin de l'état civil à Paris ; le Dr SIMONIN, professeur au Val-de-Grâce ; le Dr J. LECLERCQ (de Lille) ; le professeur AUSSET (de Lille) qui avait été retenu comme otage, et dont la maison a été brûlée; il a perdu dans l'incendie toute sa bibliothèque et ses fiches bibliographiques, fruit de vingt-cinq années de travail ; le Dr RIBADEAU-DUMAS, médecin des hôpitaux de Paris ; les Drs CHEVALIER, ERROUX, de Massy (S.-et-O.), TILLIER, de Saint-Germain-en-Laye, OLIVE, de Mirepoix.

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite) (1)

COUFFON, médecin aide-major de 1re classe : *s'est montré d'une activité inlassable, n'a cessé de se dépenser jour et nuit pour le service sanitaire, n'a pas hésité à donner le plus bel exemple d'énergie et d'autorité.*

COUILLAUD, médecin principal de 1re classe : *a assuré l'évacuation des blessés dans des conditions de rapidité tout à fait remarquables.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

DASSY, médecin auxiliaire : *a fait preuve de bravoure et d'un absolu sentiment du devoir en assurant d'une façon parfaite sur le champ de bataille le traitement et l'évacuation des blessés.*

DELAHAYE, médecin-major de 1re classe: nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

DELATER (G.-A.), médecin-major de 2e classe : *s'est porté à plusieurs reprises, sous le feu de l'infanterie et de l'artillerie ennemies, pour rechercher et ramener les blessés tombés sur le terrain du combat.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

DEVUNE, médecin auxiliaire : *sang-froid et belle attitude sous le feu.*

(1) Voir le dernier numéro.

# NOUVELLES *(Suite)*

DUPUY, médecin aide-major de 1[re] classe : *blessé, a refusé à deux reprises de se laisser évacuer. Malgré une aggravation de son état, a continué à donner ses soins avec un dévouement admirable.*

EHRINGER, médecin-major de 2[e] classe : *belle attitude au feu.*

FARGEOT, médecin de réserve : *conduite admirable dans les soins donnés aux blessés sur la ligne de feu; dévouement sans bornes.*

FAURE (M.-J.-L.-G.), médecin auxiliaire : *s'est exposé au feu pour soigner un officier ennemi. Est constamment sur la ligne de feu, montre un dévouement hors de pair. S'expose avec tant de bravoure pour soigner les blessés, qu'à plusieurs reprises on l'a cru perdu.* A reçu la médaille militaire.

FIOLE, médecin auxiliaire : *a fait preuve de bravoure et d'un absolu sentiment du devoir en assurant d'une façon parfaite sur le champ de bataille le traitement et l'évacuation des blessés.*

FRIBOURG-BLANC (André), médecin aide-major de 1[re] classe : *a été blessé; a continué à assurer tout son service malgré les conseils qui lui étaient donnés. A été blessé de nouveau en allant relever son colonel blessé très grièvement. A fait preuve de la plus grande énergie et du plus grand sang-froid.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

FULCRAND (E.-L.-M.), médecin-major de 2[e] classe : *a été atteint de trois blessures par un obus tombant près de son poste de secours et blessant en même temps deux infirmiers. A montré le plus grand calme et le plus grand sang-froid dans l'organisation des premiers secours et n'a consenti à se laisser évacuer sur l'ambulance que sur les instances du chef de corps.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

GERIN, médecin aide-major de 1[re] classe : *blessé en opérant un tétanique, et ayant subi une inoculation préventive entraînant un ébranlement sérieux de l'organisme, n'en a pas moins continué son service, malgré des symptômes très inquiétants, se refusant à prendre le repos nécessaire, afin de ne pas accroître le travail de ses camarades.*

GIRARDEAU (M.-F.-N.), médecin aide-major de 2[e] classe : *s'est signalé par un dévouement de tous les instants. Blessé par cinq éclats d'obus en prodiguant ses soins dans un poste de secours, a dû subir l'amputation de la jambe gauche.* A été nommé Chevalier de la Légion d'honneur.

GRANDJEAN, médecin auxiliaire : *grièvement blessé au moment où, malgré un bombardement violent, il continuait à donner ses soins à des blessés. A fait preuve d'un zèle, d'un dévouement et d'un courage remarquables.*

GRANJO-ROZET, médecin auxiliaire : *dans toutes les rencontres, fait preuve d'un sang-froid remarquable. Par son attitude ferme et énergique, a réussi à emmener de nombreux blessés qui auraient pu tomber aux mains de l'ennemi.*

GREMILLON, médecin-major de 1[re] classe : *est allé sous le feu de l'ennemi chercher des blessés et a eu son cheval tué.*

GRILLE, médecin auxiliaire : *belle conduite devant l'ennemi.*

GRISOS, médecin auxiliaire : *a conduit ses équipes de brancardiers très avant sous le feu, et n'a ramené ses blessés et ses hommes qu'au prix de mille difficultés et grâce à sa remarquable énergie.*

GUILLERM, pharmacien auxiliaire : *sang-froid, zèle et dévouement.*

GUY, médecin auxiliaire : *sang-froid, zèle et dévouement.* *(A suivre).*

**Légion d'honneur.** — Ont été promus officiers de la Légion d'honneur : MM. DARDE, médecin principal de 1[re] classe; CLAVELIN (Jules-Marie-Joseph), médecin principal de 1[re] classe; ARNAUD (Odilon), médecin principal de 2[e] classe; DELMAS (Paul-Henri-Joseph), médecin-major de 1[re] classe; LABANOWSKI (Émile-Louis), médecin principal de 2[e] classe; BAR (J.-H.-E.), médecin-major de 1[re] classe; FRILET (Louis-Adrien-Charles), médecin principal de 2[e] classe; JULLIEN (Léon), médecin-major de 1[re] classe; BARBES (Étienne-Marc), médecin principal de 1[re] classe; MANGEARD, médecin principal de 2[e] classe; DUVAL (Jules-Marie), médecin principal de 1[re] classe; MÉCHIN (Claude-Émile), médecin-major de 1[re] classe; GRUET (Élie-Pierre-Marie-Joseph), médecin principal de 1[re] classe; SIMON, médecin principal de 1[re] classe (Tunisie); DUPARD, médecin principal, adjoint au directeur du service de santé (ministère de la Guerre); PUAUX, pharmacien principal de 2[e] classe (Maroc); HUTRE (Émile-Auguste), médecin-major de 1[re] classe; ARNOULD (Lucien-Louis), médecin-major de 1[re] classe; GROGNIER, médecin principal de 2[e] classe des troupes coloniales.

**Nécrologie.** — Le D[r] Pierre de FONT-RÉAULX, oculiste consultant de la Préfecture de la Seine, ancien interne des hôpitaux de Paris. C'était un confrère très capable, et avec cela, modeste, aimable, très dévoué aux fonctions qu'il remplissait. Il emporte de profonds regrets et laissera le meilleur souvenir. — Le D[r] Nicolas VÉLIMIROWITCH, médecin de département en Serbie, ancien élève de la Faculté de Paris, mort des suites d'une maladie contractée en soignant les blessés serbes. Le D[r] MERMOD, professeur d'oto-rhino-laryngologie à Lausanne. M[me] HORVAIS, infirmière-major à l'hôpital auxiliaire de Saint-Jean-Pied-de-Port, qui a contracté une fièvre typhoïde grave en donnant ses soins aux malades militaires. Elle avait reçu la médaille d'or des épidémies.

# NOUVELLES *(Suite)*

**L'œuvre des mutilés pauvres.** — Nous rappelons à nos confrères l'existence permanente de cette œuvre d'origine déjà ancienne, puisqu'elle a été fondée en 1868 par le comte de Beaumont, secrétaire général de la Société de secours aux blessés militaires (Croix-Rouge), et a eu successivement pour présidents le président Bonjean, le Dr Nélaton, le Dr baron Larrey, le général Salanson et le médecin principal Lortat-Jacob. Aujourd'hui le président d'honneur en est le général Pau et le président effectif M. Bourlon de Sarty. Elle a pour objet de fournir des appareils aux personnes nécessiteuses privées d'un membre, soit de naissance, soit à la suite d'un accident ou d'une maladie.

L'usage de ces membres artificiels, à la réparation desquels la société subvient également, est d'un grand secours pour les mutilés en leur permettant, le plus souvent de reprendre des travaux que la perte d'un bras ou d'une jambe les avait obligés à abandonner.

L'œuvre s'efforce aussi de donner aux amputés les plus dignes d'intérêt son appui dans la recherche de l'emploi ou du travail auquel leur infirmité peut les rendre le plus aptes.

Depuis sa fondation, cette association a distribué à des mutilés ou à des amputés près de 2 500 appareils ayant coûté une somme de 95 000 francs environ.

Le siège social de l'œuvre est celui de la Société française de secours aux blessés militaires, 21, rue François-Ier, Paris.

**Concours des quakers d'Angleterre.** — La *Société des Amis* a tenu, comme en 1871, à apporter son concours aux populations civiles de France éprouvées par la guerre. C'est ainsi qu'elle a envoyé dans les régions dévastées de la Marne des équipes sanitaires complètes, composées de docteurs, d'infirmiers et d'infirmières parlant français, avec tout le matériel médical nécessaire : automobiles, ambulances, provisions, vêtements, médicaments. Leur mission consiste surtout à prévenir par tous les moyens les graves dangers d'épidémies qui pourraient sévir au printemps. Les « Amis », portant au bras droit leur étoile rouge et noire, s'en vont dans les campagnes qui furent des champs de bataille, et assurent, après le service de l'arrière des armées, la désinfection et l'assainissement des lieux — tranchées comblées où dorment les morts, marais et bois à l'écart des chemins. Dans les villages, ils veillent au drainage, surveillent les eaux, donnent aux paysans les conseils d'hygiène indispensables ; ils soignent les malades, les femmes, les petits enfants qui n'ont pas été hospitalisés, et veillent ainsi, dans la plus large mesure, à la préservation de la vie française.

Et ces amis anglais continuent d'organiser de nouvelles équipes de secours.

**Secours médicaux de l'étranger aux blessés de France.** — Les pays amis ou neutres se sont empressés d'envoyer des médecins et des équipes sanitaires ou des ressources en France.

Rappelons l'aide de médecins, de chirurgiens, d'infirmiers, de Suisse, du Danemark, de Suède, de Hollande, etc.

La *Croix-Rouge des Etats-Unis* a organisé des ambulances, à Neuilly, à Pau, etc.

Le *Canada* a affecté une somme initiale de 500 000 francs pour l'organisation et l'entretien d'un hôpital temporaire pour les malades et les blessés de l'armée.

La *légation de Grèce*, sur l'offre du Dr Couroménos, a affecté la maison de santé de ce confrère à la création d'un hôpital pour la colonie hellénique.

La *Croix-Rouge sud-africaine* a envoyé en France une formation sanitaire pour 100 blessés. Le chef de la formation est le Dr Casalis de Pury, docteur en médecine et chirurgien de l'Université d'Edimbourg. Il a fait de nombreux séjours à Paris et dirige une clinique chirurgicale réputée au Cap. Il est président de la Société française et agent de l'Alliance française de Capetown. Les autres médecins sont : le Dr Pokermao, chirurgien ; le Dr Asley, chirurgien, exerçant au Cap ; le Dr Payon, diplômé de l'Université de Londres et de Capetown.

La formation comprend en outre quatre infirmiers, six nurses diplômées et six aides auxiliaires. Elle amène six ambulances automobiles et du matériel chirurgical.

Signalons, comme encore plus récente, cette nouvelle *initiative anglaise*, consistant à construire et à organiser gracieusement un service de 400 automobiles, pour le transport rapide des blessés.

Et la place nous manque pour citer simplement bien d'autres concours que les philanthropes étrangers ont apportés au service des blessés de France.

**La Croix-Rouge britannique.** — Depuis les débuts de la guerre, cette œuvre n'a cessé de développer constamment son excellente organisation. Elle a créé des hôpitaux à Rouen, Boulogne, etc., avec l'outillage le plus perfectionné pour le transport rapide et approprié des blessés et malades.

La *section parisienne* de la Croix-Rouge anglaise a ses bureaux, 32, avenue d'Iéna, d'où elle dirige les hôpitaux anglais suivants : 72, avenue de Villiers, à Levallois-Perret ; hôtel Astoria ; maison de santé du Dr Suzor ; hôtel de la vicomtesse de Contades, 65, rue de Chaillot, et au château de Laversine, offert par le baron de Rothschild.

**Les internes des hôpitaux et le grade d'aide-major.** — Le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, membre de la Commission de perfectionnement du service militaire

## NOUVELLES *(Suite)*

de santé, a demandé au ministre de la Guerre d'abaisser l'une des conditions à douze inscriptions de doctorat au lieu de seize pour que les internes des hôpitaux nommés au concours fussent admis à être proposés pour le grade d'aide-major de 2e classe.

**Pharmaciens et étudiants en pharmacie mobilisés.** — Les sénateurs et députés pharmaciens se sont réunis sous la présidence du Dr Cazeneuve, sénateur du Rhône, et ont décidé de demander au ministre de la Guerre l'assimilation complète des pharmaciens diplômés et des étudiants en pharmacie munis de douze inscriptions, aux médecins et étudiants en médecine, qui sont, de par leurs études, dans des conditions parallèles. Si, toutefois, le nombre des pharmaciens et des étudiants en pharmacie mobilisés dépasse les besoins du service de santé pour les admettre tous dans les postes de pharmaciens auxiliaires et de pharmaciens aides-majors ou majors, le groupe doit demander au ministre que le personnel pharmaceutique soit utilisé comme infirmier, plutôt que de confier ces fonctions à des mobilisés quelconques n'ayant aucune habitude des malades.

**Patente des médecins.** — L'Association générale des médecins de France avait exposé auprès de l'Administration des contributions directes la situation des médecins mobilisés, au point de vue de leurs patentes durant les exercices 1914 et 1915.

Il a été répondu à cette délégation :

1° Aucun dégrèvement n'est possible pour l'exercice 1914 ;

2° Les médecins mobilisés, ayant leur résidence habituelle à Paris, ne figureront pas sur le registre des patentes pour l'exercice 1915, et pour la période des hostilités seulement ;

3° Les médecins de province, mobilisés, pour lesquels le recensement est actuellement terminé, devront adresser au directeur des contributions directes de leurs départements une demande en décharge, qui sera, dans tous les cas, accueillie favorablement.

## REVUE DES LIVRES

***Le premier livre de médecine***, par Ch. Achard, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, 1 vol. (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris).

La pathologie générale figure parmi les matières demandées à l'examen qui termine la première année d'études du nouveau régime. Il y a eu récemment quelque surprise parmi les juges et les candidats, quand il fallut, ces dernières semaines, préciser les questions à poser. Le programme de la pathologie générale est en effet presque sans limites, elle est comme la synthèse de nos connaissances en médecine et se prête souvent mal à un enseignement élémentaire. Aussi bien, doit-on seulement entendre sous ce nom l'introduction à la connaissance des maladies, l'exposé des grands faits généraux, des données fondamentales de la médecine ; elle doit aussi initier le débutant au langage, nouveau pour lui, et si souvent obscur, de cette science. Un livre, fixant exactement le programme de ce nouvel enseignement, était nécessaire.

Le manuel publié par M. Achard remplit admirablement son but. On connaît la science et la clarté d'esprit de l'auteur. Il a su condenser dans ce volume l'essentiel de ce que de jeunes étudiants doivent savoir pour comprendre ce qu'ils voient à l'hôpital et prendre goût à la médecine. S'aidant de très nombreuses illustrations, il examine les causes intrinsèques ou extrinsèques des maladies, leurs effets, l'évolution des maladies, leur diagnostic, la valeur séméiologique des symptômes, le pronostic et le traitement des maladies. On trouve en outre, à la fin de son manuel, un glossaire des termes usuels de médecine qui sera pour l'étudiant d'une très grande utilité. Il faut enfin signaler les quelques pages que l'auteur consacre aux difficultés pratiques de la médecine et au rôle social du médecin et où, en peu de mots, toute la déontologie médicale se trouve admirablement résumée. Ce livre doit constituer le guide nécessaire de l'étudiant au seuil de ses études. P. Lereboullet.

***Technique microbiologique et sérothérapique***, par le Dr Besson. 6e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 1 100 pages avec fig. broché 18 fr.; relié. 20 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

6e Édition. Voilà certes un beau succès qui fait honneur au labeur de l'auteur de l'ouvrage que tous les laboratoires connaissent. Le fait que les éditions se succèdent montre en tout cas qu'il leur est utile.

Dans la nouvelle qui vient de paraître, Besson reste fidèle au plan qu'il s'était tracé à l'origine. Mais il a complété les précédentes par les acquisitions récentes de la bactériologie. Des chapitres ont dû être remaniés ou bien ont subi les additions nécessaires. Je fais allusion à la description des bacilles typhiques et paratyphiques, du méningocoque, du tréponème de la tuberculose, des protozoaires parasites de l'homme et des animaux.

Toutes les matières ont été traitées avec la netteté et la précision qui sont indispensables pour un ouvrage de cette nature. Je n'ai d'ailleurs pas besoin d'insister ; tous les bactériologues savent que ce sont les traits caractéristiques des éditions antérieures. Dopter.

***Charbon et pustule maligne***, par MM. P. Perrin et Modot, 1914, 1 vol. in-8, 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris.

Si la mortalité générale par la pustule maligne est peu élevée en France, en certains centres cependant elle est importante du fait des professions. Aussi doit-on être reconnaissant aux auteurs de l'ouvrage de nous avoir fait connaître, à nous qui l'ignorons presque complètement, ce qu'est le charbon au point de vue clinique, bactériologique, au point de vue industriel et hygiénique. Ils nous montrent aussi l'importance de la précocité du diagnostic, si l'on veut effectuer vis-à-vis de l'infection une thérapeutique vraiment efficace.

Grande est la documentation contenue dans ces pages ; en terminant, je souligne tout spécialement celles qui ont trait à la prophylaxie et aux mesures capables de préserver l'ouvrier d'accidents parfois redoutables.

En somme, je viens de lire un ouvrage digne de tous éloges, et qui fait le plus grand honneur à ses auteurs. Dopter.

# LIBRES PROPOS

## AVIS AUX LECTEURS DE PARIS MÉDICAL

Avec le présent numéro, nous ouvrons une série de *numéros mensuels spéciaux*, lesquels comprendront, groupés en faisceaux homogènes, divers sujets de diagnostic ou de thérapeutique concernant les blessures de guerre.

Le *Paris Médical* de guerre paraît donc trois fois par mois. Le *numéro spécial* de MARS sera consacré à la MÉCANOTHÉRAPIE; celui d'AVRIL, à l'ÉLECTROTHÉRAPIE; les suivants (car si une guerre peut cesser, les suites de blessures peuvent se prolonger) à la KINÉSITHÉRAPIE, à la PROTHÈSE, etc. C.

## LES MÉDECINS ALLEMANDS

Si l'on ne répugne pas à fouiller rétrospectivement parmi les horreurs dont les Allemands ont illustré jusqu'ici « leur » guerre de sauvages, on ne trouvera même pas, comme faible lueur de satisfaction, un acte minime, fût-ce un geste timide de protestation ou simplement de désavœu qui pût servir à la décharge du corps médical allemand.

On a vu au contraire, des médecins renommés pour leur science, apposer leur signature au bas du fameux manifeste des « intellectuels ». Ces médecins sont les professeurs von BEHRING, Paul EHRLICH, Albert NEISSER, Albert PLOHN, Wilhelm WALDEYER, Auguste von WASSERMANN, auxquels on peut joindre le palinodique Ernst HÆCKEL, sans vouloir marquer de nouveau les noms des professeurs de physique et de chimie, entre autres ceux de RUBNER, de ROENTGEN, et de Wilhelm OSTWALD, avec un stigmate particulier sur ce dernier.

Et alors, du moment que de tels maîtres approuvent implicitement le meurtre, le pillage, l'achèvement des blessés, le bombardement des hôpitaux, le mépris et l'abus de la Croix-Rouge, quoi d'étonnant à ce qu'ils aient préparé sans s'en douter, espérons-le, de brillants élèves pour les champs de bataille? C'est logiquement que les médecins militaires allemands AHRENS, BRAMBACH, HORNEY, DAVIDSON, SCHULZ, pour ne citer que ceux-là, sans parler de certains infirmiers et brancardiers allemands, ont fait ce qu'ils ont pu pour comparaître devant le conseil de guerre français, en prévention de vol et de complicité.

C'est ainsi qu'on a pu lire également, que des chirurgiens allemands s'étaient enivrés, abandonnant leurs blessés en cours d'opérations.

Et ces violences et cruautés des médecins allemands qui ont soulevé la protestation de la Faculté de médecine et du corps médical de Moscou ! Et combien de méfaits, en France, en Russie, en Belgique, en Allemagne même, qui seront à repérer plus tard et à authentiquer !

Ainsi les médecins allemands, conduits professionnellement et comme malgré eux à faire connaissance avec ce qu'il y a d'humain dans l'homme, n'ont pas pu se dégager, sinon en tant qu'Allemands, du moins en tant que médecins, du système d'animalité, cher aux NIETZSCHE, aux von TREITSCHKE, aux BERNHARDI, aux TROELTSCH, système érigé en principe d'état, en conformité avec l'atavisme prussien qui s'est imposé à l'Allemagne depuis 1871, à la faveur d'une discipline et d'une instruction nationales appropriées.

Ainsi la mentalité du médecin allemand se confond avec celle des autres intellectuels des États germaniques. A ce point de vue, pour le moins, le médecin français et le médecin allemand forment antinomie. Ils ne peuvent se comprendre ni même se mesurer ; et si l'un des deux parvient jamais à se hisser à la hauteur de l'autre, ce sera le jour où, du fait d'une grande sélection morale qui sortira d'une guerre expiatoire, la lumière de la vraie civilisation aura pu pénétrer les sphères ténébreuses de la Germanie dirigeante. CORNET.





Médaille de Roty donnée en récompense par la Société des ***Ambulanciers volontaires de la Croix de Genève.***

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM.

Alaux, Eugène, médecin-major.

Auger (Louis), étudiant en médecine.

Barbière, médecin-major.

Bonnet, interne des hôpitaux de Paris.

Camo (Henri), médecin-major.

Fumet (Henri), aide-major.

Grandjean, interne des hôpitaux de Paris.

Long-Preh, aide-major de 1re classe.

Mandoul, médecin-major de 2e classe, Hospice militaire de Tours.

Marty, médecin-major de 1re classe, 122e d'infanterie.

Orlanducci (J.-B.), médecin auxiliaire au 7e génie.

Ramu, externe des hôpitaux de Nancy, médecin auxiliaire.

Simonin (Jean) (de Nancy).

Taillefer, médecin-major de 2e classe, 1er zouaves.

Vétault, aide-major de 1re classe de réserve, 66e d'infanterie.

Vincotte (Marcel), interne des hôpitaux de Paris, médecin auxiliaire.

Marmoiton (de Nancy), 37e d'infanterie.

Mercier (Léon), médecin aide-major.

Mineau (Henri), élève de l'École de Lyon.

Ozanne, médecin aide-major de 1re classe.

Petit (Louis), médecin aide-major.

Pillot, médecin auxiliaire.

Ponsot, médecin-major.

Pouget, médecin aide-major.

Portret (Stéphen), médecin aide-major.

Prudhomme, élève de l'École de santé de Lyon.

Richard, médecin aide-major de 1re classe.

Rolot, médecin auxiliaire.

Rouffiandis, médecin-major.

Rousselier, médecin aide-major au 367e territorial.

Sanglé-Ferrière, médecin-chef de la 24e division.

Sorrel, médecin auxiliaire.

## Médecins blessés

MM.

Anne (Charles), médecin-major de 1re classe. A été promu officier de la Légion d'honneur.

Barthe (Henri), médecin auxiliaire, élève de l'École de Lyon.

Bailby, médecin-major de 1re classe.

Baur, médecin-major de 2e classe.

Bertelé, médecin-major de 1re classe.

Berthod, médecin auxiliaire.

Binet, professeur agrégé de la Faculté de Nancy, ambulance du 20e corps.

Boulaud, médecin aide-major de 1re classe.

Buisson, médecin aide-major de 1re classe.

Chomel, médecin auxiliaire.

Clerc, médecin-major de 1re classe.

Coutaud, médecin auxiliaire.

Etienne (Joseph), interne des hôpitaux de Nancy, 79e d'infanterie, médaille militaire.

Fourcade, médecin-major de 2e classe.

Fribourg-Blanc (André), médecin aide-major de 1re classe.

Harismendy, médecin aide-major de 2e classe.

Jibenale, médecin-major de 2e classe.

Lalieure, médecin-major.

Lechaux (J.-L.), médecin auxiliaire.

Lemaire, médecin-major de réserve.

Mareschal, médecin auxiliaire.

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite) (1)

Harismendy, médecin aide-major de 2e classe : *blessé, s'est fait panser sommairement, a refusé de se laisser évacuer et a continué à donner ses soins aux blessés jusque sur la ligne de feu.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Humbert, médecin auxiliaire : *a été grièvement blessé en pansant des blessés sur la ligne de feu. Avait déjà fait preuve d'une bravoure exceptionnelle.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Jaillot (Victor), médecin-major de 2e classe : *s'est distingué par son zèle, son initiative et son dévouement. Cerné avec l'ambulance dont il était médecin-chef, a subi le feu de l'artillerie et a été blessé d'un éclat d'obus.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Jirou, médecin-major de 1re classe : *s'est distingué depuis le début de la guerre par sa remarquable bravoure, en soignant sur la ligne de feu, sous une véritable pluie d'obus et au péril de sa vie, plusieurs centaines de blessés.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Job (Louis), médecin aide-major de 1re classe : *a fait preuve d'un réel courage en tentant à plusieurs reprises, sous un feu ajusté d'infanterie, d'arriver en rampant jusqu'au chef de corps blessé grièvement et abrité dans une tranchée, à 50 mètres des lignes allemandes.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Julia, médecin aide-major de 1re classe : *se trouvant dans un groupe d'officiers blessés par l'explosion d'un obus, a fait preuve d'un sang-froid remarquable. A ramené tous les officiers blessés et leur a prodigué ses soins.*

(1) Voir les numéros 38 et 39 de *Paris Médical.*

## NOUVELLES *(Suite)*

Lapasset, médecin principal de 1re classe : *a fait preuve d'un véritable héroïsme en refusant d'abandonner un emplacement rendu intenable par le feu de l'artillerie lourde, avant d'avoir donné ses soins à des blessés. Blessé grièvement.* A été promu officier de la Légion d'honneur.

Lecaplain, médecin aide-major de 2e classe : *dirigeant un poste de secours dans des conditions très périlleuses, a fait preuve de grand sang-froid et d'énergie, évacuant tous les blessés restant sous le feu de l'ennemi.*

Léchaux (J.-L.), médecin auxiliaire : *a montré le plus grand courage en soignant les blessés sous un feu violent; a été blessé sur le champ de bataille.* A reçu la médaille militaire.

Le Coty, médecin militaire : *a fait preuve de bravoure et d'un absolu sentiment du devoir en assurant le traitement et l'évacuation des blessés.*

Lefort, médecin-major de 1re classe.

Legras, médecin aide-major de 2e classe : *dans tous les combats, a fait preuve d'un dévouement et d'un zèle inlassables, parcourant de nuit les champs de bataille pour ramener les blessés et donner à tous les malades et blessés les soins les plus éclairés.*

Lemaire, médecin-major de 2e classe : *donne sans cesse l'exemple du plus grand dévouement. Se rend chaque jour dans les tranchées pour repérer l'emplacement des blessés tombés entre les deux lignes et va les relever la nuit venue, le plus souvent sous un feu violent. A été blessé lui-même.*

Lemerle, médecin aide-major : *pendant l'attaque de nuit d'un village, a sauvé l'échelon de la 4e batterie du 51e, grâce à son sang-froid et à son initiative.*

Lenglet, maire de Reims, cité par le Gouvernement et décoré de la croix de la Légion d'honneur : *a su donner à ses concitoyens le plus noble exemple de sang-froid, de courage et de dignité pendant l'occupation et le bombardement de cette ville.*

Lenormand, médecin-major de 1re classe : *dans la nuit, est allé chercher dans les lignes ennemies trois officiers et cinq hommes de troupe blessés et abandonnés dans une ferme située à plusieurs kilomètres de la ligne des avant-postes.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur. *(A suivre.)*

**Corps de santé de la marine.** — Ont été promus :

Médecin en chef de 1re classe, le médecin en chef de 2e classe Damany.

Médecin en chef de 2e classe, le médecin principal Vallot.

Médecin principal, le médecin de 1re classe Brunet.

**Facultés de médecine.** — *Montpellier* : M. Massabuau est nommé professeur d'anatomie pathologique.

*Nancy* : M. Vautrin est nommé professeur de clinique chirurgicale.

**Faculté de médecine de Paris.** — *Session extraordinaire d'examens du 22 au 27 février 1915.* — A titre exceptionnel, et par suite des circonstances, il est établi, du 22 au 27 février 1915, une session spéciale destinée aux étudiants qui, ajournés à la session de juillet, ou autorisés à se présenter à la session de novembre, n'ont pas pu, à raison de leur appel sous les drapeaux, se présenter à cette dernière session, s'ils ont été, depuis cette époque, renvoyés dans leurs foyers.

Cette session extraordinaire sera exclusivement réservée aux candidats aux examens ci-après :

I. *Doctorat en médecine.* — Premier examen de fin d'année institué par décret du 29 novembre 1911.

II. *Chirurgie dentaire.* — 1° Examen de validation de stage dentaire. — 2° Premier et deuxième examens de fin d'année institués par décret du 11 janvier 1909.

**Les étudiants de la classe 1915.** — M. le ministre de la Guerre a répondu à une demande de M. le vice-recteur de l'Université de Paris :

« J'ai l'honneur de vous faire connaître que l'arrêté du 7 décembre 1914 a prescrit, par mesure exceptionnelle, que les conseils de revision de la classe 1916 examineraient les demandes de sursis, article 21, tardivement présentées.

« Ces prescriptions doivent être appliquées dans l'esprit le plus large ; en conséquence, les étudiants de la classe 1915, actuellement sous les drapeaux, devront adresser, avant le 27 février prochain, leur dossier de sursis au Préfet de leur département qui les soumettra au bienveillant examen du conseil de revision.

« D'ailleurs je me réserve de faire régulariser, dès la cessation des hostilités, toutes les situations qui seraient encore en souffrance. »

**Médailles d'or des services d'hygiène.** — M. le ministre de l'Intérieur a été particulièrement juste en décernant la médaille d'or des services d'hygiène à deux personnalités bien connues pour leur dévouement et leur activité au point de vue scientifique ou philanthropique et social.

Il s'agit de M. le professeur Maurice Letulle et de M. le sénateur Paul Strauss, membres de l'Académie de médecine.

**Le sort des médecins mobilisés.** — A l'ouverture de la séance solennelle de la Société de chirurgie (séance du 20 janvier 1915), le Dr Tuffier, président sortant, a fourni les renseignements statistiques suivants :

A la fin de décembre 1914, sur 14 000 médecins militaires, 6 500 sont aux armées, 793 sont tués, blessés ou disparus (93 ont été tués, dont 80 sur le champ de bataille et 13 des suites de leurs blessures, 260 blessés, 440 disparus), 507 ont été évacués, malades, soit exactement 1 300 hors de combat. A tous les grades, même courage. 14 officiers supérieurs, 44 officiers, 35 auxiliaires ont succombé. Il n'est pas jusqu'au record des blessures qui ne soit réservé au service de santé : le médecin-major de

## NOUVELLES *(Suite)*

1re classe Declerc, encore en traitement, était relevé, près de Mézières, avec 97 blessures par shrapnells.

On pouvait compter à fin décembre : 155 citations à l'ordre du jour de l'armée, 15 rosettes d'officier dans l'ordre national de la Légion d'honneur, 63 croix de chevalier, 11 médailles militaires, « toutes données aux plus humbles, qui sont aussi les plus vaillants : les médecins auxiliaires et les élèves du service de santé de l'armée. C'est là une belle page d'Histoire que la médecine française aux armées vient d'ajouter à son livre d'or ».

**Les médecins et les impôts pendant la guerre.** — M. le ministre des Finances a décidé que tous les contribuables patentés dont les établissements se sont trouvés fermés au 1er janvier 1915 par suite de circonstances se rattachant directement à l'état de guerre — appel de l'intéressé sous les drapeaux, mobilisation du personnel, etc. — devront bénéficier de l'exemption d'impôt pour les mois de ladite année pendant lesquels ils n'auront pu exercer leur profession.

*Cette décision s'applique à tous les patentables, aussi bien aux avocats, médecins et autres personnes exerçant une profession libérale, qu'aux autres.*

Les instructions ont été adressées au service des contributions directes pour que les dégrèvements auxquels auront droit de ce chef les contribuables compris dans les rôles soient prononcés d'office, c'est-à-dire sans que les intéressés soient astreints à présenter aucune réclamation. D'autre part, la situation de chaque contribuable sera signalée au percepteur, afin qu'aucune poursuite ne soit engagée tant que cette situation ne sera pas définitivement réglée.

**L'utilisation des pharmaciens mobilisés.** — Depuis le mois d'octobre, le Dr G. Clemenceau, l'*Homme enchaîné*, ne cesse de revenir sur la situation des pharmaciens aux armées, pour conclure à cette anomalie : les pharmaciens sont partout, excepté dans les ambulances. Et notre patient confrère a cité des cas de « pharmaciens abondamment diplômés qu'on emploie au déchargement des voitures d'approvisionnement, tandis que des herboristes sont chargés de la préparation des médicaments ».

Sans doute il ne doit plus en être ainsi actuellement. Cependant, le 26 janvier dernier, on signalait encore, dans le même journal, la « situation paradoxale » suivante :

En temps de paix, les médicaments utilisés pour civils et militaires sont préparés par 11 500 pharmaciens diplômés, par 20 000 aides en pharmacie, sans compter les nombreux employés de drogueries.

D'autre part, il faut admettre qu'en ce moment la quantité de médicaments nécessaires est plus élevée que celle qui est utilisée en temps de paix.

Or, si en temps normal 31 500 hommes travaillent à la confection des médicaments, il faut en retrancher, en ce moment : 1° la majorité des 11 500 pharmaciens ; 2° les 20 000 aides qui, n'ayant pas de diplôme pharmaceutique, ne peuvent y être employés puisqu'on a même dédaigné leurs patrons.

Cependant les postes ne manquent pas.

Les ambulances volantes ou privées, les bateaux-ambulances (125 lits), hôpitaux, trains sanitaires, infirmeries régimentaires possèdent-ils le nombre réglementaire de pharmaciens, et ce nombre est-il suffisant ?

Quant à l'élément civil, pour lui aussi la situation est difficile dans certaines communes, privées de toute officine pharmaceutique.

A Paris, même, les hôpitaux ne trouvent plus d'internes en quantité suffisante, et les pharmacies ne trouvent plus d'aides. Qu'adviendra-t-il après de nouveaux appels?

**La Croix-Rouge italienne en France.** — Une délégation de la Croix-Rouge de Milan, comprenant notamment le professeur Rossi, chirurgien en chef de l'hôpital de Milan, et le Dr Modenesi, est arrivée en France, pour visiter, à titre officieux, nos formations sanitaires, d'abord celles de Nice, Marseille, Lyon, Dijon et Paris.

**La Croix-Rouge française à Londres.** — La municipalité de Londres a décidé de contribuer pour 1 000 guinées à l'entretien du groupe de la Croix-Rouge française récemment établi à Londres. M. Paul Cambon, ambassadeur de France, est président de ce groupe londonien avec Mme de La Panouse, femme de l'attaché militaire de France.

**La Croix-Rouge japonaise en Angleterre.** — Un détachement de la Croix-Rouge du Japon est arrivé en Angleterre pour assister la Croix-Rouge britannique dans l'œuvre des secours aux blessés. Le détachement se compose ainsi : *deux chirurgiens, deux infirmières-chefs, vingt infirmières, un secrétaire, un interprète.*

Il se rendra à l'hôpital de Netley, que dirige la société de la Croix-Rouge britannique.

**L'Assistance aux éclopés de la guerre.** — « L'Assistance aux dépôts d'éclopés », qui a pour président d'honneur le général de Lacroix et pour présidente Mme Jules Ferry, a installé sa permanence, 72, avenue des Champs-Élysées, dans les locaux gracieusement prêtés par la maison Potel et Chabot. Tous les dons en argent et en nature, en faveur de nos intéressants combattants, seront reçus avec reconnaissance (de 10 h. à 5 h.).

Les dons en espèces peuvent être adressés à M. Adier, trésorier, 8, boulevard Emile-Augier.

**Nécrologie.** — Les docteurs Cl. Gilbert, de Moulins, et Notta, de Lisieux, correspondants nationaux de l'Académie de médecine. Le Dr Henry Géraud, ancien interne des hôpitaux de Paris, chirurgien de Queen Victoria Memorial Hospital de Nice, décédé à Nice, à l'âge de quarante-deux ans. Les docteurs Tilanus, professeur à l'Université d'Amsterdam ; Schaer, de Berne, professeur de pharmacologie et de matière médicale à l'Institut de Zurich.

# NOUVELLES

**Les médecins, les loyers et la guerre.** — L'*Union des syndicats médicaux de France* communique, à titre de simple indication, sous la signature du secrétaire provisoire, le Dr Le Fur, les renseignements suivants concernant les loyers :

Après avoir pris des renseignements sérieux, nous sommes en mesure de donner à nos confrères des syndicats le conseil de ne pas payer la totalité de leurs loyers pendant la durée de la guerre.

Certains médecins n'ont encore rien payé de leurs loyers d'octobre et janvier ; d'autres en ont payé la moitié.

Il est fort probable que le Gouvernement demandera aux propriétaires, après la guerre, comme cela a été fait en 1870, de consentir à leurs locataires une réduction sur leurs loyers qui pourra varier de 25 à 30 p. 100.

Quand les loyers auront été versés, les propriétaires ne rembourseront rien, naturellement.

La marche à suivre est donc la suivante :

Si vraiment l'on se trouve gêné pour payer son loyer (et ceci concerne nos confrères non mobilisés sur le front, car nos confrères sous les drapeaux ont le droit, sans faire de déclaration, de différer le paiement de leurs loyers) et si l'on possède un loyer supérieur à 600 francs en province, à 2 500 francs à Paris, il faut faire une *déclaration d'impossibilité de payer son loyer* (en totalité ou en partie) au *greffe de la justice de paix de son arrondissement* qui vous remet un récépissé et se charge de prévenir le propriétaire par lettre recommandée.

Celui-ci a le droit de faire la preuve que son locataire peut payer, mais en pratique les propriétaires n'useront pas de ce droit, d'autant qu'au cas où ils poursuivraient, ils ne seraient sans doute pas suivis par les magistrats sur ce terrain.

Un dernier détail intéressant en l'espèce est que les huissiers ont été les premiers à ne pas régler leurs loyers ; ils seraient mal venus ensuite à pratiquer des poursuites pour un motif semblable.

**Les médecins auxiliaires.** — Le ministre de la Guerre a demandé au généralissime de faire connaître la liste des *docteurs en médecine* qui sont actuellement encore médecins auxiliaires sur le front et qui n'ont pu encore être nommés médecins aides-majors de 2e classe.

Il est très désirable, a dit le ministre, que ces docteurs, qui ont pris part effectivement à la campagne, ne soient pas traités plus défavorablement que ceux restés à l'intérieur qui ont pu être nommés grâce aux besoins nouveaux du territoire. Il conviendrait, du moins, qu'ils parvinssent au grade de médecin aide-major de 2e classe avant les candidats de l'intérieur n'ayant pas encore été au front, et il conviendrait peut-être de ne pas faire appel aux ressources de l'intérieur dans une mesure donnée avant qu'ils eussent été nommés.

D'après les prévisions actuelles, un certain nombre d'emplois de médecin aide-major de 2e classe pourraient être réservés à l'ensemble des armées, à condition, bien entendu, que les fixations des tableaux d'effectifs ne fussent jamais dépassées.

**Les médecins militaires qui sont sur le front.** — Ce n'est que sur leur demande que les médecins actuellement sur le front, s'ils sont malades ou reconnus fatigués, peuvent être remplacés par des médecins de l'arrière.

**Situation militaire des membres du corps médical enseignant sous les drapeaux.** — La proposition suivante a été déposée à la Chambre des députés le 22 décembre.

*Article unique.* — Les professeurs de faculté de médecine, actuellement sous les drapeaux, titulaires de leur chaire, sont nommés médecins-majors de 1re classe. Les professeurs agrégés de facultés de médecine, les professeurs d'école préparatoire de médecine, les médecins des hôpitaux d'une ville possédant une faculté ou une école de médecine sont nommés médecins-majors de 2e classe. Les chefs de travaux d'une faculté de médecine, les chefs de clinique d'une faculté de médecine, les prosecteurs d'une faculté de médecine, les internes des hôpitaux d'une ville possédant une faculté de médecine et nommés au concours sont nommés médecins aides-majors de 1re classe.

**Les étudiants en médecine, les chirurgiens-dentistes et le service de santé.** — A une question posée par un député, le ministre de la Guerre a répondu ce qui suit :

Les étudiants en médecine ne sont pas versés automatiquement dans le service de santé, mais répartis entre les divers corps de troupes. Ceux comptant douze inscriptions au moins peuvent être nommés médecins auxiliaires ; les autres sont mis, s'il y a lieu, à la disposition du service dans les corps de troupes, formations sanitaires et hôpitaux.

L'affectation de chirurgiens-dentistes diplômés aux services dentaires, qui ont été organisés à l'armée et à l'intérieur, a lieu dans la mesure des besoins, et les règles actuelles ont suffi à doter ces services de tout le personnel nécessaire.

**A la commission supérieure pour l'amélioration du service de santé.** — Cette commission a examiné dernièrement la question des hôpitaux de la Croix-Rouge qu'on désirerait rattacher plus intimement au service de l'État.

Dans ses précédentes séances, la commission avait fixé un certain nombre de points qui constitueront des réformes ardemment désirées. Telle est notamment l'affectation aux formations sanitaires, où l'intervention chirurgicale est habituelle, d'un personnel compétent recruté parmi les chirurgiens qualifiés, les prosecteurs, les chefs de clinique chirurgicale, etc. Elle a décidé que tous les internes nommés au concours dans les villes de facultés et ayant douze inscriptions, au lieu d'être souvent perdus dans le rang, seront nommés aides-majors pour la durée de la guerre et affectés aux postes de secours sur la ligne de feu.

Dans le même ordre d'idées, elle a proposé au ministre d'incorporer immédiatement dans les sections d'infirmiers et d'employer dans les formations sanitaires les médecins civils n'ayant jamais fait de service militaire et qui se sont mis en instance pour obtenir le grade d'aide-

## NOUVELLES *(Suite)*

major de 2e classe pendant la durée de la guerre. Grâce à ces mesures, le personnel de santé, civil et militaire, sera à la hauteur des besoins et les interventions chirurgicales seront entourées des garanties désirables.

La commission a prévu également des dispositions pour faciliter les transports entre la ligne de feu et les ambulances de l'arrière et les hôpitaux d'évacuation.

**Les péniches-ambulances.** — Ce mode de transport des blessés et malades, organisé depuis le mois d'octobre sous la direction et le contrôle de l'*Union des Femmes de France*, continue à rendre des services signalés. Dernièrement l'*Ile-de-France*, la *Sarre*, le *Franco-Russe*, le *Raboisson*, arrivaient à Dijon, pour y débarquer une centaine de grands blessés évacués de Bar-le-Duc.

Les blessés, interrogés à leur débarquement, se sont déclarés enchantés de leur existence à bord des péniches.

**Corps de santé.** — Sont promus médecins inspecteurs, les médecins principaux de 1re classe Boisson et Sieur.

**L'opinion du chirurgien Billroth en 1870.** — Le journal allemand organe de la *Sozial-Democratie*, le *Vorwærts*, a cité les passages suivants des lettres adressées à sa femme en 1870 par Théodore Billroth, alors chirurgien en chef d'un hôpital militaire :

« 20 *août.* — De tout ce que tu lis dans les journaux, rien n'est vrai... J'ai interrogé de nombreux soldats allemands pour savoir s'ils ont vu quelqu'une des atrocités qu'on accuse les turcos d'avoir commises ou d'en avoir entendu parler, mais je n'en ai rien pu apprendre. *Ces histoires sont donc toutes inventées* ».

« 21 *août.* — Je t'ai déjà écrit hier à propos de l'absurdité des racontars relatifs aux mutilations, au tir dirigé sur l'intérieur des maisons, etc., etc. *Il n'y a pas un mot de vrai dans tout cela.* »

« 30 *août.* — Mais tu es terriblement irritée contre les Français ! Vu de près, tout n'est cependant pas aussi mauvais; chacun a fait son devoir. *On n'a jamais menti dans les journaux plus qu'aujourd'hui sur le compte des soldats.* Je me suis habitué depuis longtemps à ne rien croire de toutes ces nouvelles. »

**Légion d'honneur.** — Est inscrit au tableau pour le grade d'officier de la Légion d'honneur, M. DEROLE, médecin-major de 1re classe, au 28e d'infanterie.

Ont été nommés chevaliers :

MM. OUI (J.), méd.-maj. de 1re cl. ; PLISSON, méd.-maj. de 2e cl. ; THIÉBAUT (M.-F.-H.), méd.-maj. de 1re cl. ; LÉVY, méd.-maj. de 2e cl. ; DELBRU, méd.-maj. de 2e cl. ; NIMIER (André), méd.-maj. de 1re cl. ; COCHOIS (V.-J.), méd. aide-maj. de 1re cl. ; ABEL, méd.-maj. de 2e cl. ; PLA, méd.-maj. de 1re cl. ; BELLOT (René), méd.-maj. de 2e cl. ; BERTRAND (L.-J.), méd.-maj. de 1re cl. ; BIERER (P.-P.-H.), méd.-maj. de 1re cl. ; VIANE (E.-U.-H.), méd.-maj. de 1re cl. ; MATHIEU, méd.-maj. de 1re cl. ; VIRY (Henri), méd.-maj. de 1re cl. ; SALLET, méd.-maj. de 1re cl. ; DALEAS, méd. aide-maj. de 1re cl. ; SACQUÉPÉE (E.-E.-J.), méd.-maj. de 1re cl. ; ALLARD (Félix), méd.-maj. de 2e cl. ; DIRCKS-DILLY, méd. aide-maj. de 2e cl. ; PONSOT, méd.-maj. de 1re cl. ; BERTRAND (L.-G.), méd.-maj. de 2e cl. ; FAIVRE (P.-E.-E.), méd.-maj. de 2e cl. ; RAUZY (E.-J.-M.-L.), méd.-maj. de 1re cl. ; ARDOIN (M.-P.), méd.-maj. de 1re cl. ; CHAMBON (J.-R.), méd.-maj. de 2e cl. ; DORNIER (C.-M.-M.), méd.-maj. de 2e cl. ; MARTIN (M.-E.), méd.-maj. de 1re cl. ; METZQUER (M.-A.), méd.-maj. de 1re cl. ; SPINDLER (H.-J.), méd.-maj. ; GA, dit GENTIL, méd.-maj. de 2e cl. ; LAMOUREUX, méd.-maj. de 2e cl. ; BICHELONNE, méd.-maj. de 1re cl. ; DAVID, méd.-maj. de 1re cl. ; VIGNON, méd.-maj. de 2e cl. ; SALZES, méd.-maj. de 2e cl. ; MOUREAUX, méd.-maj. de 2e cl. ; BOISSEZON, méd. aide-maj. de 1re cl. ; MOY, méd.-maj. de 2e cl. ; DELLUC (J.-B.), pharm. ; DEMAN, pharm. de 2e cl. ; PELLERIN, pharm. de 1re cl.

Dans le service de santé des troupes coloniales :

MM. FAUCHERAUD (C.-J.), méd.-maj. de 1re cl. ; MOTAIS (F.), méd.-maj. de 2e cl. ; REVAULT (G.), méd.-maj. de 1re cl. ; LE CAMUS (J.-A.), méd.-maj. de 2e cl. ; PERCHERON (A.), méd.-maj. de 1re cl. ; DAGORN (P.-M.), méd.-maj. de 1re cl. ; HEUSCH (H.-B.-H.), méd.-maj. de 2e cl. ; DAMOND, méd.-maj. de 1re cl. ; VIOLLE, méd.-maj. de 1re cl. ; VERDIER, méd.-maj. de 2e cl. ; LAMOUREUX (L.-A.), méd.-maj. de 2e cl. ; DOUMENJOU, méd.-maj. de 2e cl. ; PIN, méd.-maj. de 1re cl. ; LE CORRE, méd.-maj. de 1re cl. ; BROUILLARD, méd.-maj. de 1re cl. ; TARDIF, méd.-maj. de 1re cl. ; LE STRAT, méd.-maj. de 1re cl. ; DAVID, méd.-maj. de 2e cl. ; BRIAND, méd.-maj. de 1re cl ; GIBERT, méd.-maj. de 1re cl. ; BOISSIÈRES, pharm.-maj. de 2e cl. ; MASSIOU, pharm.-maj. de 2e cl. ; ROSE, pharm.-maj. de 2e cl.

**Postes médicaux en temps de guerre.** — La mobilisation prive actuellement de médecins de nombreuses agglomérations. D'autre part, de nombreux confrères, chassés par l'invasion, soit du nord de la France, soit de la Belgique, seraient heureux de trouver pour le temps de la guerre une situation qui leur permette de gagner leur vie. *Paris Médical* serait heureux de leur en donner les moyens. Il prie, dans ce but, les confrères mobilisés qui cherchent un remplaçant, les maires des communes privées de médecins, et les confrères en quête de situations temporaires de vouloir bien lui communiquer leurs desiderata. Il s'efforcera de grouper les offres et demandes qui lui seront adressées pour le plus grand bien des intéressés.

Déjà nous avons reçu d'un confrère belge, offrant toutes garanties de compétence et d'honorabilité, une lettre exprimant son désir de trouver un poste en France pour le temps de la guerre. Nous serions heureux que quelqu'un de nos lecteurs nous mît en situation de lui en indiquer un.

# NOUVELLES *(Suite)*

### Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)

LÉVY, médecin chef d'ambulance : *brillante conduite et belle attitude au feu.*

LONG-PREH, médecin aide-major de 1re classe : *malgré un feu violent, n'a pas hésité à s'approcher de la ligne de feu et, au moment où il soignait le lieutenant-colonel blessé, a été lui-même très grièvement blessé à l'épaule par un éclat d'obus.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

LOZÉ, médecin-major de 2e classe : *a su évacuer ses blessés sous le feu. Laissé dans une gare, a, grâce à son initiative, assuré l'évacuation de tous les blessés qui y arrivaient. Actuellement à la tête d'un hôpital de fiévreux, où il montre les mêmes qualités de dévouement, d'initiative et de valeur professionnelle.*

LUCIEN (Maurice), médecin aide-major de 1re classe : *a donné à tous un bel exemple de calme et de courage. Avait déjà fait preuve des mêmes qualités dans un combat de nuit en évacuant, pendant l'attaque, des blessés, son personnel, son matériel. A fait preuve, au reste, pendant toute la campagne, de dévouement et de zèle professionnel.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

MAGRANGEAS, médecin aide-major de 2e classe : *malgré un feu très violent, a soigné plus de 60 blessés.*

MALÈGUE, médecin auxiliaire : *blessé mortellement en soignant les blessés sous le feu.*

MARESCHAL, médecin auxiliaire : *a fait preuve d'un courage et d'un dévouement remarquables. A été grièvement blessé.* A reçu la médaille militaire.

MARION, médecin auxiliaire : *dans des circonstances particulièrement difficiles, a secondé, avec un courage et un dévouement dignes d'éloges, M. le médecin-major Proust.*

MARTIN, médecin-major : *brillante conduite au feu.*

MÉDAN, médecin aide-major de 2e classe : *a donné un bel exemple de calme et de courage, en allant relever jusque dans les tranchées, en butte au feu de l'artillerie ennemie, les corps de cinq officiers tués par un obus et en ramenant au poste de secours, sous une pluie de projectiles, tous les blessés de cette tranchée.*

MÉDEVILLE, médecin aide-major : *belle attitude au feu.*

MEMBREY, médecin aide-major : *belle attitude sous le feu.*

MÉNEAU (Henri), élève à l'École de santé militaire de Lyon : *a été grièvement blessé en relevant des blessés.* A reçu la médaille militaire.

MERCIER, médecin auxiliaire : *sang-froid et belle attitude sous le feu.*

MONTUAN, médecin auxiliaire : *a conduit ses équipes de brancardiers très avant sous le feu, et n'a ramené ses blessés et ses hommes qu'au prix de mille difficultés et grâce à sa remarquable énergie.*

MULLONGUET, médecin auxiliaire : *a établi avec le plus grand sang-froid son poste de secours à proximité de la ligne de feu et a soigné ses blessés avec le plus grand dévouement.*

NIMIER, médecin-inspecteur général, chef du service de santé d'une armée ; a été promu commandeur de la Légion d'honneur : *rend de précieux services à une armée ; y a montré de réelles qualités d'organisateur et de technicien.*

NIMIER, médecin aide-major de 1re classe : *belle conduite au feu.*

OBELIANNE, médecin aide-major de 1re classe : *n'a cessé, depuis le début de la guerre, de soigner les blessés avec autant de dévouement que de courage. A été tué alors qu'il prodiguait ses soins à un chasseur grièvement blessé.*

PAUCHET (Victor), d'Amiens, médecin en chef d'une ambulance : *chirurgien de la plus haute valeur, d'une grande notoriété scientifique, qui, par son activité inlassable et un dévouement au-dessus de tout éloge, a, dans les circonstances les plus difficiles, sauvé la vie d'un grand nombre de blessés des plus gravement atteints.* A reçu la croix de la Légion d'honneur.

PAUTRIER, médecin aide-major : *belle conduite sous le feu.*

PERCHERON, médecin auxiliaire : *s'est dévoué, avec le plus grand courage, auprès des blessés, sous le feu de l'ennemi. Fait prisonnier, a rassemblé tous les blessés, leur a continué ses soins les plus dévoués, et a fait preuve de présence d'esprit et de sang-froid, en profitant d'un mouvement de retraite de l'ennemi pour ramener tous les blessés dans les lignes françaises.* A reçu la médaille militaire.

PETIT (E.-M.), médecin-major de 2e classe : *chirurgien distingué, d'un zèle et d'un dévouement admirables à l'occasion des circonstances où l'ambulance a été appelée à fonctionner.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

PEUGET, médecin aide-major de 2e classe : *a établi un poste de secours à 300 mètres des tranchées, malgré un bombardement violent. Blessé par un éclat d'obus, a conservé le commandement de son poste, assurant l'évacuation de ses blessés. A réussi à sauver les blessés qui restaient dans le village, accomplissant jusqu'au dernier moment son devoir avec sang-froid et courage.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

PILLOT, médecin auxiliaire : *a fait preuve d'un dévouement intrépide. A été blessé par un éclat d'obus en allant, au fort du combat, relever et soigner un officier blessé.*

PLISSON, médecin-major : *brillante conduite au feu.*

POIRÉE, médecin-major de 1re classe : *ayant eu la joue perforée par une balle, et ne pouvant plus s'ali-*

## NOUVELLES *(Suite)*

*menter, a refusé de se laisser évacuer et a continué son service.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

PONSOT, médecin-major : *blessé à l'épaule par un éclat d'obus, a refusé de se laisser évacuer, alliant ainsi l'endurance et le courage personnel au dévouement professionnel, dont il avait déjà donné maintes preuves.*

POURCINE, médecin-major de 2e classe : *s'est signalé par son courage et son dévouement.*

POY, médecin aide-major : *s'est particulièrement distingué en relevant sous le feu de l'ennemi, puis en faisant évacuer près de 250 blessés.*

---

# REVUE DES LIVRES

***Conseils d'hygiène infantile pratique***, par les Drs BABONNEIX, DARRÉ, MERKLEN, PAISSEAU, TIXIER, R. VOISIN, publiés sous la direction du Dr NOBÉCOURT. 1914. 1 vol. in-8, 400 pages avec fig. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris, 7 fr.)

Voilà évidemment un livre qui ne peut être que bien accueilli par les familles. Tout le monde, actuellement, veut s'y connaître en hygiène nfantile, mais combien de difficultés doivent être surmontées pour la pratique de cette science indispensable, si les mères sont abandonnées à elles-mêmes ; et si elles ne sont pas conseillées, à combien de méprises elles s'exposent ! C'est là évidemment un des points faibles des résultats auxquels ont abouti jusqu'ici les efforts très louables des philanthropes qui ont tenu à répandre ces notions dans la société.

Le livre de Nobécourt met admirablement les choses au point. Lui et ses collaborateurs ont traité de main de maître ce qu'il faut savoir pour élever les enfants et leur conserver une santé qui permettra de faire d'eux des adultes robustes et vigoureux capables d'entreprendre avec succès la lutte pour la vie.

Ils envisagent à cet égard l'enfance à toutes ses périodes. Avec quel soin ils exposent les moindres détails d'hygiène pratique, qu'il s'agisse du nourrisson ou du grand enfant! Les conseils qu'ils donnent concernent la vie physique comme aussi la vie intellectuelle.

De la lecture de ce livre si utile et intéressant, je garde l'impression d'un travail qui peut avoir sur la santé des petits et de la race une répercussion considérable.

Souhaiter son succès est chose inutile : il lui est certainement acquis.

DOPTER.

***Hæmocytes and Hœmic infections***, par F. W. E. BURNHAM. 1913, 1 vol. in-8 (*H. K. Levis*, London.)

Le livre de F. W. E. Burnham s'adresse aux étudiants et aux praticiens. Les sujets traités y sont présentés avec précision, sans prétendre à les avoir épuisés. L'auteur passe en revue successivement les globules du sang à l'état normal, leurs altérations morphologiques au cours des infections microbiennes, des maladies des organes hématopoiétiques, des affections tropicales, paludisme, kala-azar, trypanosomiase, filariose.

Cet ouvrage est copieusement illustré de microphotographies qui joignent forcément à la fidélité de la reproduction l'imprécision des détails.

J. BAUR.

***L'enfant et son médecin.*** Guide pratique de l'hygiène et des maladies de l'enfance de 0 à 15 ans, par le Dr Albert B. BALL, 2e édition, 1 vol. in-8 de 380 pages (*Maloine*, Paris, 2 fr. 50.)

Petit volume rédigé dans un but essentiellement pratique et dans lequel, par suite de la disposition alphabétique adoptée, le praticien est assuré de trouver rapidement les notions cliniques ou thérapeutiques dont il peut avoir besoin. Le formulaire qui ouvre le volume, le chapitre sur l'examen des enfants, celui sur la thérapeutique générale, les renseignements pratiques qui terminent l'ouvrage, montrent bien, de même que le dictionnaire médico-chirurgical qui en constitue la partie principale, le caractère pratique de ce volume, qui suffit à en assurer le succès.

P. L.

***Traitement de la syphilis par le 606.*** 2e édition, par G. MILIAN, 1914, 1 vol. in-16 des *Actualités médicales* (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris, 1 fr. 50).

La thérapeutique par le Salvarsan reste à l'ordre du jour, et il n'est pas un praticien qui désormais puisse ignorer la valeur du médicament, ses indications et contre-indications. La compétence et l'autorité de M. Milian sur ce sujet expliquent le rapide succès qui a accueilli son petit volume, d'où cette nouvelle édition. L'action thérapeutique et les dangers du 606, sa posologie, ses contre-indications, la technique des injections intraveineuses, sont successivement étudiés et le lecteur est assuré de trouver sur ces divers points des notions précises et claires. Un second volume doit compléter celui-ci et traiter des réactions de l'organisme devant le Salvarsan et des moyens d'éviter les dangers du traitement, moyens que M. Milian a particulièrement contribué à mettre en lumière. Tous deux sont appelés à rendre au praticien les plus réels services.

P. L.

***Revue des médicaments nouveaux***, par C. CRINON, 1 vol. in-18 de 432 p. (Chez *Vigot frères*, à Paris, 4 fr.)

Il s'agit de la 20e édition. C'est assez dire que ce petit ouvrage est lancé et qu'il a eu le temps de faire ses preuves. Parmi les médicaments nouveaux ajoutés par l'auteur à cette nouvelle édition, signalons plus spécialement : l'*Aleudrine*, l'*Amphotropine*, l'*Arphoaline*, l'*Auroquinine*, le *Codéonal*, la *Crotaline*, l'*Elbon*, l'*Embarine*, l'*Hexal*, l'*Hydropyrine Grifa*, l'*Insipine*, l'*Iodostarine*, le *Luminal*, la *Mélubrine*, la *Mucusane*, la *Narcophine*, l'*Orthonal*, le *Quinéonal*, le *Salène*, le *Sélénium colloïdal*, le *Tannaphtol*, l'*Utéramine* et le *Zébromal*.

De même on retrouvera un certain nombre de médicaments, qui sont connus depuis quelque temps, mais qui ne figurent point au Codex et sur lesquels les médecins et les pharmaciens ont assez souvent besoin de se renseigner, soit au point de vue de leurs caractères, ou de leur préparation, soit au point de vue des doses auxquelles il convient de les prescrire ; ce sont : l'*Apiol*, le *Képhir*, le *Koumys*, les *Sels de lithine*, la *Lobélie*, le *Maté*, le *Myrtol*, le *Paullinia*, le *Phosphure de zinc*, le *Podophyllin*, etc.

En somme, *vade mecum* utile et facile à consulter.

H.

# NOUVELLES

**La relève des médecins et pharmaciens mobilisés.** — Des mesures ont été prises en vue de faciliter le roulement entre les médecins servant au front et ceux affectés aux services du territoire. Les médecins rentrant de captivité ou évacués des armées pour une raison quelconque sont affectés, en principe, à des formations sédentaires du territoire, et remplacés au front par des médecins n'ayant pas encore fait campagne.

**Les médecins mobilisés et les impôts.** — En réponse à une question de M. Duboys-Fresney, député, M. le ministre des Finances a fait connaître ce qui suit (*Journal officiel*) :

En vertu du principe de l'annualité de l'impôt, les médecins et autres contribuables qui, par suite de la mobilisation, ont cessé l'exercice de leur profession, doivent la totalité de leur patente pour l'année 1914. Ils pourront toutefois, sur demandes individuelles, obtenir la remise gracieuse des droits qu'ils n'auraient pas encore acquittés, si, après examen de leur situation, ils sont reconnus se trouver hors d'état de se libérer intégralement envers le Trésor. Des instructions ont d'ailleurs été adressées au service des contributions directes pour que les réclamations de l'espèce soient vérifiées avec le plus large esprit de bienveillance.

En ce qui concerne l'année 1915, ces mêmes contribuables ne deviendront passibles de la patente qu'à partir du 1er du mois où ils reprendront l'exercice de leur profession.

Dès lors, tous ceux qui auront été inscrits aux rôles seront dégrevés d'office, sans aucune intervention de leur part, dans les conditions prévues par l'avis inséré au *Journal officiel* du 28 janvier dernier.

**Une école nationale pour les mutilés.** — La Chambre des députés va être saisie par le gouvernement d'un projet de création d'une école nationale pour les soldats mutilés. Cette institution sera installée dans les bâtiments de la maison de santé de Saint-Maurice, qui pourra recevoir 600 à 700 pensionnaires. Les soldats mutilés seraient, après l'achèvement du traitement médical et chirurgical, envoyés dans cette école où ils seraient pourvus tout d'abord des appareils que leur état rendrait nécessaires, puis soumis à une éducation fonctionnelle.

Lorsque leur état physique serait devenu tel qu'on pût songer à les faire travailler, on leur donnerait une éducation professionnelle. Il y a précisément à proximité de la maison de Saint-Maurice de vastes ateliers qui se prêteraient parfaitement à l'organisation de cet enseignement technique.

Cette création sera réalisée par le ministre de l'Intérieur, d'accord avec l'administration de l'Assistance publique et le concours du ministre de la Guerre. Elle n'empêchera pas l'initiative privée de continuer son œuvre.

**Témoignage d'un médecin allemand en faveur de la Croix-Rouge française.** — Nous devons un bon point au médecin allemand qui a eu le courage d'écrire la vérité en envoyant au grand journal de Berlin, *Die Vossische Zeitung*, la lettre suivante, datée du 22 novembre 1914 :

« Nos journaux allemands, écrivait ce médecin qui était « attaché à une ambulance à Montigny-en-Ostrevent, « n'ont jusqu'à présent publié que des données peu favo- « rables sur la façon dont les blessés allemands seraient « traités dans les ambulances françaises. Permettez-moi « de vous affirmer le contraire, car je puis en témoigner « d'après tout ce que j'ai vu moi-même. L'organisation « de ces ambulances et les soins qui y sont donnés sont « exclusivement dus à la Croix-Rouge française.

« Tous nos blessés allemands sont unanimes à recon- « naître, par des mots de la plus profonde gratitude, les « soins des Dames Françaises qui se sont mises à la dis- « position de la Croix-Rouge. Pendant une semaine en- « tière, j'ai pu journellement constater combien cette « reconnaissance de nos blessés est justifiée. Je me trouve « ici à Montigny-en-Ostrevent, dans un établissement « qui, avant la guerre, était un sanatorium pour maladies « de poitrine. Ce sanatorium a été organisé en ambu- « lance et nous y avons trois cents blessés allemands.

« Au début, je n'avais d'autres aides que les infirmières « françaises appartenant à l'œuvre du sanatorium, que « la direction avait renforcées par des dames volontaires « envoyées de Paris. Ce qu'elles ont fait pour nos blessés « et malades est *au-dessus de tout éloge*. Jour et nuit, « elles veillent au chevet de nos malheureux soldats, « dont beaucoup sont atteints de maladies infectieuses.

« Je tiens à vous signaler un fait spécial qui est tout le « contraire des récits répandus sur des cruautés qui « auraient été commises. Le fait m'a été raconté par un « blessé allemand, recueilli depuis cinq semaines dans « l'ambulance française de Montigny. Envoyé en recon- « naissance dans des retranchements, il était tombé « dans les mains d'une patrouille anglaise et reçut une « grave blessure, du côté du fémur. Ses camarades furent « faits prisonniers, mais lui, grièvement blessé, était resté « dans le champ.

« Des paysans trouvèrent le malheureux et le transpo- « tèrent dans le village, lui donnèrent les premiers soins « et avisèrent le médecin français attaché à l'ambulance « de Montigny, qui, à son tour, aidé des infirmières du « sanatorium, lui prodigua aussitôt les soins que son état « de blessé exigeait. »

**L'ambulance russe de Paris.** — On a procédé récemment, à l'occasion de la présence à Paris de M. Bark, ministre des Finances de Russie, à l'inauguration de l'ambulance de l'ambassade russe, ambulance installée dans un des hôtels des Champs-Élysées. Parmi l'assistance, les professeurs Landouzy, Chauffard ; les Drs Voronof, médecin en chef de l'ambulance, Léon Labbé, etc.

**La Croix-Rouge japonaise en France.** — La Croix-Rouge japonaise a envoyé chez nous une mission, laquelle est actuellement à Paris. Elle est ainsi composée :

Chef de la mission, le docteur Sceioda Herisaghue, professeur à la Faculté de médecine de Tokio ; les docteurs Maghi Kuranosuke et Oki Kejara; deux infirmières-majors et vingt infirmières.

La France, l'Angleterre et la Russie bénéficieront donc chacune des bons offices d'une ambulance japonaise.

# NOUVELLES *(Suite)*

**La Tasse de café.** — Cette œuvre a son siège à l'Hôtel-Dieu de Paris ; elle est due à l'initiative d'un externe de cet hôpital, M. de Lenfernat de la Mothe ; elle a pour but la distribution quotidienne de café à tous les militaires, blessés et malades, soignés dans les hôpitaux de l'Assistance publique.

Elle fonctionne sous le patronage de MM. G. Mesureur, directeur de l'Assistance publique ; Landouzy, doyen de la Faculté ; Wielhoff, président de l'Association générale des étudiants, etc.

La présidente de l'œuvre est Mme Maurice Rouvier.

**Faculté de médecine de Paris.** — Par mesure tout à fait exceptionnelle, M. le ministre autorise (décision du 4 février 1915) les aides d'anatomie qui, pour répondre aux besoins du service de santé, se sont trouvés dans l'obligation de se faire recevoir docteurs, à prendre part *au prochain concours pour l'emploi de prosecteur.*

**Service de santé militaire : l'organisation des centres de spécialités.** — Préoccupée, dès le début de la guerre, d'assurer un traitement irréprochable aux soldats atteints de blessures ou d'affections spéciales, avec le concours de praticiens particulièrement qualifiés, la direction du service de santé a organisé dans chacune des régions militaires du territoire des services spéciaux de neurologie, physiothérapie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, prothèse maxillo-faciale, orthopédie, urologie, psychiatrie.

Pour chaque spécialité, dans chaque région, ont été établis : un service central et des services secondaires placés dans des villes différentes, choisies topographiquement telles, que les soldats puissent y être plus facilement évacués.

A la tête de chacune de ces organisations a été placé un médecin-chef de service régional.

Ce médecin-chef :

1° Traite les malades et les blessés qui ont été évacués sur le service central ;

2° Parcourt les formations hospitalières de la région et y recherche les malades et les blessés justiciables de sa thérapeutique, qu'il fait traiter dans un service secondaire ou diriger sur le service central ;

3° Recueille les renseignements scientifiques et pratiques qui résultent du fonctionnement des divers centres spéciaux de sa région.

Chaque mois il résume ceux de ces renseignements qui lui semblent les plus intéressants, et, en y joignant les résultats de sa pratique personnelle, il les communique : d'une part, à la direction du service de santé, d'autre part, aux chefs des organisations de la même spécialité des autres régions.

L'échange de ces communications peut provoquer des améliorations utiles de technique et de fonctionnement des services.

Nous ne pouvons, bien entendu, donner ici les noms de tous les chefs des services secondaires de chaque spécialité.

Nous n'indiquerons que les distributions des centres principaux et la désignation des médecins-chefs de service régionaux.

Nous commencerons par la physiothérapie, l'ophtalmologie et la prothèse maxillo-faciale.

I. *Physiothérapie.* — PARIS (Val-de-Grâce) : M. Béclère, radiographie ; M. Camus, mécanothérapie ; M. Larat, électrothérapie.

LE MANS : M. Bouchacourt.

BESANÇON : M. Duhem.

BOURGES : M. Guilleminot.

BORDEAUX : Pr Bergonié et M. Réchou, radiographie et électrothérapie ; Pr Sigalas, mécanothérapie, crénothérapie.

RENNES : M. Laquerrière.

NANTES : Pr Leduc.

TOULOUSE : M. Delherm ; M. Dausset, mécanothérapie.

CLERMONT-FERRAND : M. Belot.

LYON : Pr Cluzet ; adjoint : M. Nogier.

MARSEILLE : M. Livon ; adjoint : M. Moitessier.

MONTPELLIER : Pr Imbert.

NANCY : Pr Guilloz ; adjoint : M. Lamy.

II. *Ophtalmologie.* — PARIS (Quinze-Vingts) : MM. Valude, Chevallereau ; (Lariboisière) : M. Morax (Val-de-Grâce) : M. Kalt.

ROUEN : M. Petit.

LE MANS : M. Zarzicki.

ORLÉANS : M. Vacher.

BESANÇON : M. Sexe.

BOURGES : M. Cantonnet.

TOURS : M. Terrien.

RENNES : M. Coutela.

NANTES : M. Sourdille.

LIMOGES : M. Dupuy-Dutemps.

CLERMONT-FERRAND : M. Béal.

LYON : M. Rollet.

MARSEILLE : M. Poullard.

MONTPELLIER : Pr Truc.

TOULOUSE : M. Terson.

BORDEAUX : Pr Lagrange.

ALGER : Pr Cange.

NANCY : Pr Rohmer.

CHAUMONT : M. Monthus.

III. *Prothèse maxillo-faciale.* — PARIS (Val-de-Grâce) : M. Morestin.

LYON : M. Pons.

BORDEAUX : M. Cavalier.

NANCY : M. Rosenthal.

**Médaille militaire.** — M. AMYOT (J.-M.), médecin auxiliaire au 1er bataillon de chasseurs.

M. BOUDEILLE (Édouard), médecin auxiliaire de réserve au 54e bataillon de chasseurs alpins.

**Nécrologie.** — Le Dr PILATE, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu d'Orléans, membre correspondant de la Société de chirurgie. — Les Drs Louis PARISOT, ancien sénateur des Vosges ; Henri-Paul GERVAIS, médecin-major de 1re classe de territoriale, décédé après une longue maladie ; Paul FARABEUF, fils du regretté professeur de la Faculté de Paris ; Georges SALLE, médecin inspecteur, chef du service de santé de la 10e armée ; Maurice HARDOUIN, médecin de l'hospice d'Aubervilliers ; E. MESNARD ; REIHIÉ, conseiller général du Lot.

# NOUVELLES *(Suite)*

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)

PROUST, médecin-major de 2e classe : *a fait preuve d'un dévouement et d'une énergie remarquables dans l'organisation et le fonctionnement du service sanitaire, en opérant les blessés sous le feu même de l'ennemi.*

PRUDHOMME, aspirant-élève de l'École de santé militaire : *a eu le bras traversé en soignant un blessé. Après un pansement sommaire, a continué son service. Très belle attitude en tout temps.* A reçu la médaille militaire.

QUIRRIEC, médecin auxiliaire : *a fait preuve de bravoure et d'un absolu sentiment du devoir en assurant d'une façon parfaite, sur le champ de bataille, le traitement et l'évacuation des blessés.*

RAYMOND (François), médecin-major de 1re classe : *a fait preuve d'une activité, d'une énergie et d'un sang-froid remarquables en recueillant, pansant et évacuant sous le feu de nombreux blessés, dont aucun, grâce à lui, n'est resté aux mains de l'ennemi.*

RETOURNARD, médecin aide-major de 1re classe : *est resté à son poste pendant l'attaque et le bombardement de Baccarat et a continué à soigner nos blessés pendant l'occupation de cette ville.*

REYMOND (Émile), sénateur de la Loire, médecin-major de 1re classe, observateur en aéroplane : *après plusieurs reconnaissances longues et audacieuses, a, par un temps jugé très mauvais et dangereux par les pilotes, été survoler une région à une altitude forcément faible à cause des nuages et en a rapporté des renseignements importants.* Grièvement blessé, a succombé peu de temps après. Avait été décoré de la Légion d'honneur.

RICHARD, aide-major de 1re classe : *sous un feu violent d'artillerie, a fait preuve de courage et de sang-froid dans l'organisation de son poste de secours. Renversé par un obus, et blessé, a continué, néanmoins, ses soins aux blessés, sous un feu violent d'artillerie et d'infanterie.*

ROBIN, médecin aide-major de 1re classe. A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

ROUFFIANDIS, médecin-major de 1re classe : *blessé à la tête par un éclat d'obus.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

SANGLÉ-FERRIÈRE, médecin principal de 1re classe : *a dirigé son service avec une activité, une compétence, un sang-froid et un courage remarqués. Blessé d'un éclat d'obus, a continué à diriger son service tout en recevant des soins, et a repris ses fonctions aussitôt que son état le lui a permis.* A été promu officier de la Légion d'honneur.

SAULAY, médecin-major de 1re classe : *s'est multiplié, soignant les blessés, inhumant les morts sous la canonnade la plus violente, qui a mis hors de combat deux de ses médecins.*

SCHNEIDER (Jean), médecin aide-major de 1re classe : *a été blessé très grièvement aux deux pieds et à la cuisse droite, par un obus, au moment où il venait soigner ses blessés ; a dû être amputé du pied droit.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

SEINTEIN, médecin aide-major de 2e classe : *a donné un bel exemple de calme et de courage, en allant relever jusque dans les tranchées, en butte au feu de l'artillerie ennemie, les corps de cinq officiers tués par un obus, et en ramenant au poste de secours, sous une pluie de projectiles, tous les blessés de cette tranchée.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

SIBENALER (P.-C.-A.), médecin-major de 2e classe : *s'est brillamment conduit et a fait preuve d'un dévouement remarquable. A été grièvement blessé en relevant les blessés sous un feu très meurtrier.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

SOREL, médecin-major de 1re classe : *a réussi, grâce à son énergie et à son dévouement, à ramener un nombre considérable de blessés, dont le chef de corps, qu'il est allé chercher lui-même. A donné les mêmes preuves de courage dans deux autres combats.*

SORREL, médecin auxiliaire : *blessé grièvement dans un village où il était resté jusqu'au dernier moment, malgré un bombardement intense, pour donner ses soins aux blessés.* A reçu la médaille militaire.

SPIRE, médecin aide-major : *belle conduite au feu.*

SPLINDER, médecin-major de 2e classe : *conduite remarquable. Blessé grièvement en pansant des blessés sous le feu de l'ennemi.*

TRAMINI, médecin auxiliaire : *belle conduite au feu.*

VAILLANT (L.-A.-A.-M.), médecin-major de 2e classe : *n'a cessé de faire preuve, en toutes circonstances, de sang-froid, de dévouement et de vaillance. A, du danger, le plus superbe mépris et n'hésite pas à aller chercher les blessés jusque sur la ligne de feu.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

VIGNAL, médecin auxiliaire : *a fait preuve d'une énergie et d'un dévouement au-dessus de tout éloge, allant sous un feu violent recueillir les blessés, évacuant souvent le dernier le front de nos troupes pour ne laisser aucun blessé aux mains de l'ennemi.*

VINCENT, médecin aide-major : *a prodigué ses soins aux blessés sous le feu de l'ennemi. A réussi, par son énergie et son sang-froid, à ramener dans les lignes françaises tout son convoi de blessés.*

VIROULEAU, médecin aide-major de 1re classe : *a fait preuve, en toutes circonstances, du dévouement le plus absolu ; étant dans une maison bombardée, est resté le dernier à donner ses soins aux blessés et n'est parti qu'après complète évacuation de tous les blessés.*

WEITZEL (L.-F.), médecin-major de 2e classe : *a fait preuve du plus grand dévouement dans les soins qu'il n'a cessé de donner sous le feu de l'ennemi.* A été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

*(A suivre.)*


BRONCHITES
ASTHME · TOUX · CATARRHE
GLOBULES DU D^R DE KORAB
A L'HÉLÉNINE DE
EXPÉRIMENTÉS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
2 à 4 par jour
CHAPÈS 12, RUE DE CISLY PARIS

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM.

ADLER, médecin auxiliaire.
BERNARD (Gabriel), médecin auxiliaire.
BERTRAND, médecin auxiliaire.
BRÉGER, médecin auxiliaire.
CHASTAING (Félix), médecin aide-major.
COLLET, médecin-major.
DESGEORGES (Henri), médecin auxiliaire.
DUVERNOIS, médecin auxiliaire.
GAIGNARD (Raymond), médecin aide-major.
GAUCHON (Raymond), médecin aide-major.
PALET (Emile), médecin-major de 1re classe.
POUCHIN (Pierre-Henri), médecin aide-major.
SÉDILLOT, médecin aide-major.
VAISSIÈRE, médecin aide-major.
VALLEZ, médecin aide-major.
VÉRIN (Lucien), médecin aide-major.

## Médecin blessé

M. BOURGEOIS (Georges), médecin aide-major, fils de M. Léon Bourgeois.

## Légion d'honneur

Nous sommes heureux d'annoncer la nomination au grade de chevalier de la Légion d'honneur de notre collaborateur M. Adrien Peytel, avocat à la Cour d'appel, lieutenant au 39e de ligne.

Le motif de cette récompense est excessivement élogieux :

« M. Peytel (Adrien), lieutenant de réserve au 39e régiment d'infanterie : le 6 septembre 1914, au cours d'un mouvement offensif tenté par l'ennemi, a fait exécuter à sa section une vigoureuse contre-attaque sur un glacis balayé par le feu des Allemands et a ainsi contribué à la retraite des assaillants. A été grièvement blessé à la tête de sa section. »

Ont été promus ou nommés :

*Officiers* : MM. BUCHER, aide-major de 2e classe ; BAYRAC, pharmacien-major de 1re classe.

*Chevaliers* : MM. DUBOUSQUET-LABORDERIE (L.-F.), médecin-major de 1re classe ; LEVEQUE (P.-J.), médecin aide-major de 1re classe ; LAURENT (N.-A.), médecin-major de 2e classe ; EHRINGER, médecin-major ; DELOBEL, médecin-major de 2e classe ; REGAUD (C.-F.), médecin-major de 2e classe ; MARCOMBES, médecin-major de 2e classe ; LEMEIGNEN (H.-M.-J.-L.), médecin-major de 2e classe ; LAUNAY (J.-P.-P.-Ch.), médecin-major de 1re classe ; SAVY, médecin-major de 2e classe ; LOZÉ (P.-F.), médecin-major de 2e classe ; MONTPROFIT (J.-A.), médecin-major de 1re classe ; CULAN (L.-A.), médecin-major de 1re classe ; BLAZY (P.-T.-J.), médecin-major ; LAPEYRE, médecin-major de 2e classe ; DROUARD, médecin-major de 2e classe ; PEUGNIEZ (P.-A.-D.), médecin principal de 2e classe ; DREYFUS, médecin-major de 2e classe ; LAFITTE, médecin aide-major de 2e classe ; ROUVEIX, médecin-major de 2e classe ; LE LAN, médecin-major de 1re classe ; RICHARD, médecin-major de 2e classe; CHRISTEN, médecin-major de 2e classe ; BURET, médecin-major de 2e classe ; BARILLET, médecin-major de 1re classe ; LOUBET, médecin aide-major de 1re classe ; OLIVIER, médecin aide-major de 1re classe ; FESTAL, médecin-major de 2e classe.

**Le fonctionnement du service de santé.** — Le Dr Lachaud, président de la commission d'hygiène à la Chambre des députés, a donné des renseignements rassurants en ce qui concerne le fonctionnement actuel du service de santé, et en particulier les suivants :

« Les ambulances, les gares d'évacuation, les ambulances de gare, les dépôts d'éclopés et de petits convalescents, les hôpitaux temporaires et auxiliaires s'organisèrent, et à l'heure actuelle il est permis d'affirmer qu'un blessé est toujours évacué dans les trente-six heures qui suivent le combat, qu'un malade est transporté du front à l'hôpital avec la même rapidité et qu'en somme, tout blessé, tout malade, tout éclopé est sûr, en arrivant dans la gare d'évacuation, d'être envoyé rapidement soit dans l'intérieur, s'il peut continuer sa route, soit dans un hôpital s'il est trop gravement atteint, soit enfin dans un dépôt s'il n'a qu'une affection légère et qui doit être de peu de durée.

« A l'heure actuelle, tous les services sont installés d'une façon confortable. Chaque malade ou blessé grave a un lit avec un matelas dans l'hôpital, chaque éclopé, une paillasse sur des tréteaux dans le dépôt. Le service d'évacuation est fait journellement par des trains réguliers qui arrivent à heure fixe et repartent sans retard. Le transport, qui se faisait autrefois dans des trains improvisés, est effectué, à l'heure actuelle dans des grands trains composés de wagons chauffés et éclairés. Les gares d'évacuation reçoivent des blessés et des malades ; les médecins y opèrent immédiatement un triage, y font des pansements, injectent, quand ils le jugent opportun, le sérum antitétanique, et les soldats, dont la tenue est admirable, dont le courage est à toute épreuve et le moral excellent, remercient d'un pauvre petit sourire ou d'une parole pleine d'espérance ceux qui se sont penchés sur leurs blessures et leur apportent le baume qui guérit. »

**Œuvre de la Fédération nationale d'assistance aux mutilés des armées de terre et de mer.** — A pour but de fournir gratuitement, aux mutilés de la guerre français et belges, des membres artificiels parfaitement adaptés, de leur donner un métier approprié à leur mutilation en les éduquant dans des ateliers professionnels, enfin, de leur procurer des emplois qui leur permettent de vivre honorablement.

Cette association, dont le siège est 63, avenue des Champs-Elysées, est dirigée par un comité dont les *présidents d'honneur* sont : MM. le général Pau et Maurice Barrès, député, membre de l'Académie française. *Président* : M. le professeur Tuffier ; *vice-présidents* : MM. Jean Buffet, Herriot, sénateur, maire de Lyon, le Dr Mosny, de l'Académie de médecine ; *secrétaire général* : G. Bourrey ; *membres* : MM. le général Vieillard, représentant de la Croix-Rouge, Me Chenu, ancien bâtonnier, Bourlon de Sarty, Dr Borne ; *trésorier* : Philippe Vernes.

**Initiative médicale à Nancy.** — Les Drs Gaston Michel, Jean Buffet et Houst ont provoqué la création, à Nancy, d'une *Association lorraine d'assistance par l'éducation professionnelle et le travail aux invalides de la guerre.*

# NOUVELLES *(Suite)*

**Les accidents du travail et la guerre.** — M. Paisant, député de l'Oise, rapporteur de la proposition de M. Dansette, ayant pour objet de déclarer l'Etat responsable des accidents du travail imputables à des faits de guerre, a fait à la commission d'assurance et de prévoyance sociales de la Chambre une communication sur les modifications à apporter au texte pour en faciliter l'application.

La commission a décidé d'accepter le principe de la responsabilité de l'Etat et de simplifier la procédure prévue par la loi de 1898 pour les constatations et enquêtes en prenant néanmoins toutes les garanties pour que les intérêts de l'Etat fussent entièrement sauvegardés.

Les victimes d'accidents recevraient une indemnité quotidienne de 2 fr. 50 pour elles-mêmes et de 50 centimes pour chacune des personnes à leur charge.

Cette indemnité leur serait servie jusqu'au moment du règlement définitif de leur situation.

**Les hôpitaux de l'Assistance publique de Paris et la mobilisation.** — Sous ce titre, « Un Prévoyant » a fait paraître dans le *Figaro* du 4 février un article qui est intéressant à divers points de vue. Peut-être aurons-nous l'occasion de le commenter; pour l'instant nous croyons devoir citer en entier le passage suivant :

« Or, j'estime (écrit l'auteur anonyme) qu'il eût été « très simple d'endiguer le torrent des demandes d'auto- « risation d'ouvertures d'hôpitaux auxiliaires, si le ser- « vice de santé avait su qu'il pouvait disposer, sinon de « la totalité, du moins d'une grande partie des lits de « l'Assistance publique. Il eût suffi d'une entente préa- « lable entre l'administration de l'Assistance publique « et la direction du service de santé.

« Cette entente aurait eu comme conséquence la mobi- « lisation sur place des services de l'Assistance publique, « en totalité ou en partie. Cette mobilisation sur place « aurait eu pour effet immédiat de maintenir à leur poste « bon nombre de médecins et de chirurgiens des hôpi- « taux qui ont reçu des affectations militaires non adé- « quates à leurs aptitudes professionnelles, ni aux ser- « vices qu'ils peuvent rendre ; en maintenant ces chefs « de service à leur place, elle aurait assuré l'utilisation « de leur dévouement éclairé, pour le plus grand bien des « malades et pour la plus grande garantie du service de « santé. Elle leur aurait assuré la collaboration néces- « saire de leurs internes, mobilisés à leurs côtés, au lieu « d'être envoyés dans quelque formation sanitaire du « territoire, où ils remplissent les mêmes fonctions. Elle « n'aurait point nui au recrutement des formations de « l'avant ni de l'arrière ; elle aurait simplement substitué « des personnes à d'autres personnes, et aurait empêché « certaines affectations malencontreuses, dont tout le « monde a reconnu l'erreur. Elle aurait eu pour résultat « de supprimer à Paris ce paradoxe étrange : d'une part, « l'utilisation défectueuse, incomplète, sinon nulle, d'un « organisme fonctionnant dès le temps de paix et merveil- « leusement apte à assurer toutes les garanties exigibles, « autant par les qualités de son personnel que par l'amé- « nagement de ses locaux et l'arsenal de son matériel ; « d'autre part, la collaboration prépondérante, dans « l'œuvre des secours aux blessés et aux malades, mili- « taires, de certains organismes de fortune qui sont loin « d'offrir tous et toujours les mêmes garanties. »

**Le service médical de la Préfecture de la Seine pendant la guerre.** — Ce service n'a cessé de fonctionner régulièrement depuis le début des hostilités, malgré la grande perturbation provoquée par la mobilisation. C'est ainsi que sur 47 médecins assurant le service de Paris et sa banlieue, sans parler des autres services du département qui comportent le même nombre de médecins, 32 sont mobilisés.

Au service central de l'Hôtel de Ville, ce sont les Drs Baldet et Cange. Les médecins de circonscriptions (titulaires, adjoints, suppléants) mobilisés sont : MM. Bertrandon, Bois, Burnier, Clerc, Dally, Daliunier, Dreyfus, Duclaud, Estrabaut, Finot, Garrigues, Gautier, Ghys, Giacometti, Lelièvre, Le Mière, Lepel-Cointet, Lévy, Mannheimer-Gommès, Mendelssohn, Monique, Morellet, Papillon, Petit, Perrin, Pierreson, Sabot, Sigre, Tixier, Vidal.

Les spécialistes attachés à la Préfecture de la Seine ont été mobilisés. L'un d'eux est mort : c'est cet excellent confrère De Font-Réaulx. Un autre a été fait prisonnier à Amiens avec son ambulance, puis délivré par la fuite des barbares : c'est le Dr G. Paul-Boncour. Les autres sont aux armées : les Drs Saint-Hilaire, Léopold-Lévi, Pierre-Robin.

Malgré tous ces manques, le service de Paris et sa banlieue fonctionne, grâce au zèle et au dévouement des « anciens » : les Drs Albert-Weil, G. Bernard, d'Aurelles de Paladine, Fiquet, Gresset, Martin, Naïs, Pescher, Pineau, Thoumas.

**Au Syndicat des médecins de la Seine.** — Le Syndicat s'est, paraît-il, réuni en assemblée générale le 24 janvier dernier (les convocations n'ont pas touché tous les sociétaires non mobilisés et parisiens). Quoi qu'il en soit, le compte rendu fournit d'utiles renseignements qu'on ne saurait trop reproduire.

1° *Pour la patente de l'année* 1914 (six derniers mois). — Il ne sera rien remboursé aux médecins qui l'auront payée.

Pour ceux qui ne l'auraient pas encore payée, et bien que la patente soit due, en principe, pour l'année entière, à partir du 1er janvier, on tiendra compte des situations vraiment dignes d'intérêt ; et, après enquête sérieuse démontrant l'impossibilité absolue, pour des médecins mobilisés au front depuis le début de la guerre, de régler cette patente, ceux-ci pourraient être autorisés par l'administration à ne pas la payer.

2° *La patente de l'année* 1915. — Ne sera pas due pendant la durée de la guerre par les médecins mobilisés hors de leur lieu de résidence habituelle et pour tous ceux qui pourront prouver qu'ils n'ont pas exercé leur profession pendant cette période. Quant aux autres médecins faisant de la clientèle, ils seront astreints à verser la patente. Aucune somme de la patente 1914 ne sera déduite sur la patente 1915.

3° *En ce qui concerne les médecins appartenant aux régions envahies.* — Des mesures spéciales seront prises à leur égard, après entente entre le Gouvernement et le Parlement.

*Les loyers.* — Pour ce qui concerne les loyers,

# NOUVELLES *(Suite)*

dans le cas où l'on serait gêné pour le payer : si on est mobilisé, aucune démarche n'est à faire ; si on ne l'est pas et si le loyer est inférieur à 2 500 francs, pas davantage ; s'il est égal ou supérieur à 2 500 francs, faire une déclaration d'impossibilité de payer (en totalité ou en partie) au greffe de la justice de paix de l'arrondissement, qui donnera un récépissé et qui se chargera de prévenir le propriétaire par lettre recommandée. Celui-ci a le droit de faire la preuve que son locataire peut payer.

En se séparant, l'assemblée générale a voté un vœu du Dr Rotillon, adressant un salut amical et fraternel aux membres du Syndicat qui se dévouent sur le front.

**Interdiction de l'absinthe.** — La Chambre des députés a adopté le texte de loi suivant :

Article premier. — Sont interdites la fabrication, la vente en gros et au détail, ainsi que la circulation de l'absinthe et des liqueurs similaires visées par l'article 15 de la loi du 30 janvier 1907 et l'article 17 de la loi du 26 décembre 1908.

Les contraventions au paragraphe premier du présent article seront punies de la fermeture de l'établissement et, en outre, à la requête de l'Administration des contributions indirectes, des peines fiscales prévues à l'article premier de la loi du 28 février 1872 et à l'article 19 de celle du 30 janvier 1907.

Art. 2. — La présente loi est applicable à l'Algérie et aux colonies.

**Médecins, pharmaciens et dentistes belges.** — A l'Académie de médecine, les vœux suivants ont été adoptés, sur la proposition de M. Netter :

1° Que, pendant la durée de la guerre, les médecins et dentistes belges, autorisés à exercer dans leur pays, obtiennent l'autorisation d'exercer leur profession dans les localités de France et d'Algérie insuffisamment pourvues.

2° Que les pharmaciens belges diplômés soient autorisés à gérer des pharmacies en France et en Algérie pendant la durée de la guerre, avec le consentement des titulaires.

**Postes médicaux en temps de guerre.** — Cette rubrique nous a déjà valu des offres et des demandes, et nous signalons aujourd'hui, avec nos remerciements au Dr Tissié, de Pau, quelques localités du département des Basses-Pyrénées où des confrères pourraient trouver, à titre temporaire, bien entendu, un poste de remplaçant. Ils devront pour cela s'adresser au maire du canton qui les mettra en rapport avec le confrère absent.

Les localités qui manquent de médecins sont :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Canton de | Lembeye... | 31 | communes, | 8 705 | habitants. |
| — | Lescar ..... | 15 | — | 8 171 | — |
| — | Montaner... | 15 | — | 3 769 | — |
| — | Pontacq ... | 12 | — | 7 807 | — |
| — | Accous .... | 13 | — | 9 174 | — |
| — | Mauléon.... | 19 | — | 14 102 | — |
| — | Tardets .... | 16 | — | 7 941 | — |
| — | Lagor ..... | 21 | — | 7 500 | — |

Un docteur en médecine, chevalier de la Légion d'honneur, qui exerçait dans un établissement aujourd'hui détruit par la guerre, demande place dans un autre établissement : hospice, maison de santé, hydrothérapie ; accepterait situation paramédicale.

**Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)**

MM. :

Arlabosse, médecin aide-major de 2e classe : *en toutes circonstances, se porte en avant avec autant de sang-froid que d'activité pour recueillir les blessés sous le feu.*

Armynot du Chatelet, médecin principal : *a, dans toutes les occasions, montré un grand courage personnel et un dévouement professionnel sans bornes.*

Azémar, médecin-major de 2e classe : *est resté seul avec ses brancardiers pendant une nuit dans un village en partie occupé par l'ennemi, et a réussi, avec des moyens de fortune à évacuer plus de 300 blessés.*

Bernard (Léon), médecin-major de 2e classe : *a improvisé d'une façon remarquable l'organisation pour le traitement des typhoïdiques à l'hôpital d'Auchel. Son dévouement éclairé et ses connaissances professionnelles ont assuré la guérison de malades gravement atteints.*

Bernardy, médecin principal de 2e classe : *depuis le début de la campagne, a mérité l'admiration de ses chefs pour son activité extraordinaire, son sang-froid dans les circonstances difficiles et la bonne direction qu'il imprime à son personnel.*

Bloch, médecin-major de 2e classe.

Borrel, médecin auxiliaire : *frappé sur la ligne de feu, en pansant des blessés devant un village. Avait déjà fait preuve antérieurement du plus grand courage et d'une complète abnégation dans l'accomplissement de son devoir.*

Boucabeille, médecin-major de 1re classe : *depuis le commencement de la campagne, dirige avec le dévouement le plus exemplaire le service médical du corps, notamment les 23 et 28 août, où il est resté jusqu'au dernier moment à soigner les blessés, restant même exposé au feu d'un groupe d'ennemis à moins de 50 mètres.*

Cadiot, médecin-major de 1re classe : *au combat du 22 août, prévenu que son colonel était grièvement blessé, a été le panser sous un feu violent, a pu l'amener dans un village sur lequel les obus tombaient.*

Chassin, médecin aide-major : *très haute conception de son devoir professionnel ; a maintes fois, au péril de sa vie, sauvé les blessés en les relevant sous le feu.*

Chenet (Henri), médecin auxiliaire : *sous un bombardement violent, a organisé avec le plus grand sang-froid et exécuté quatre fois de suite l'évacuation de 150 blessés.*

Clavelin, médecin principal de 1re classe : *activité, zèle dans la direction du service de santé des étapes, qu'il a réglé d'une manière remarquable.*

Colonna, médecin-major de 2e classe : *n'a pas hésité à se porter, sous un feu violent d'artillerie, au secours d'un officier blessé et a été atteint de trois graves blessures, aux suites desquelles il a succombé. Avait refusé de se laisser enlever avant que ses blessés aient été mis en sûreté.*

Cunéo, médecin-major de 1re classe : *depuis le début de la campagne, par sa grande habileté chirurgicale, soutenue par une conscience toujours en éveil, a sauvé, grâce à des interventions opportunes et des soins journaliers minutieux, de nombreuses existences de blessés.*

Debienne, médecin aide-major de 1re classe : *s'est particulièrement distingué le 3 septembre, en se portant, avec quelques brancardiers, à la recherche de soldats d'infanterie tombés blessés dans un bois battu par le feu des batteries ennemies.*

## NOUVELLES *(Suite)*

### Recrutement des pharmaciens militaires

Le recrutement des pharmaciens militaires est régi par un décret qui dispose que :

1° Les stagiaires ayant accompli ou accomplissant une année de stage régulier et effectif pour le grade de pharmacien (ancien ou nouveau régime), sous la réserve que l'année de stage devra être complétée au plus tard le 1[er] novembre de l'année du concours, et les stagiaires soumis à l'ancien régime, qui auront été admis au concours avec plus d'une année de stage, seront tenus, dès leur admission, d'opter pour le nouveau régime d'études pharmaceutiques.

Par mesure transitoire applicable jusqu'en 1912, inclusivement, le ministre de la Guerre pourra autoriser un certain nombre de candidats soumis à l'ancien régime, admis au concours, après deux années de stage au moins, à continuer leur scolarité suivant l'ancien régime d'études pharmaceutiques.

2° Les étudiants possédant quatre ou huit inscriptions (ancien et nouveau régime), ou douze inscriptions (nouveau régime), valables pour le grade de pharmacien, et ayant satisfait aux examens de fin d'année.

Les autres conditions sont les suivantes :

1° Etre né ou naturalisé Français ;

2° Avoir eu, au 1[er] janvier du concours, moins de vingt-trois ans pour les stagiaires ayant une année de stage.

Moins de vingt-quatre ans pour les stagiaires ayant deux années de stage.

Moins de vingt-quatre ans pour les étudiants à quatre inscriptions (nouveau régime).

Moins de vingt-cinq ans pour les étudiants à quatre inscriptions (ancien régime).

Moins de vingt-cinq ans pour les étudiants à huit inscriptions (nouveau régime).

Moins de vingt-six ans pour les étudiants à huit inscriptions (ancien régime).

Moins de vingt-six ans pour les étudiants à douze inscriptions (nouveau régime).

Il est accordé, aux élèves pharmaciens, dès leur nomination, une indemnité annuelle de 1 000 francs.

Cette indemnité est allouée, au maximum, pendant quatre ans aux élèves admis sans inscriptions, pendant trois ans aux élèves ayant quatre inscriptions, pendant deux ans aux élèves ayant huit inscriptions, pendant un an aux élèves ayant douze inscriptions.

Cette indemnité n'est acquise que pour la durée effective des études de scolarité, suivant que l'élève appartient à l'ancien ou au nouveau régime.

# LIBRES PROPOS

## LE MÉDECIN NON MOBILISÉ

Est-ce vraiment faire acte de charité, surtout en pleine guerre, que d'attirer l'attention sur la majorité masculine, c'est-à-dire sur les adultes-hommes non mobilisés?

Et pour simplifier charitablement la question, mérite-t-il seulement qu'on l'effleure du regard, ce médecin sans uniforme, qui, bien entendu, n'est pas de l' « active », mais qui n'appartient même pas à la « réserve », pas même à la « territoriale » !

Cette situation, passive en apparence, doit sûrement frapper certains cerveaux, d'autant plus qu'il y en a beaucoup d'aigris par la guerre et pathologiquement disposés à de mauvais jugements. C'est là une des premières conséquences, d'ordre psychopathique, imputables aux événements graves que nous subissons; en ces jours douloureux où parfois l'impatience, ennemie de la réflexion, souhaiterait voir les 40 millions de Français (chiffre provisoire) tous mobilisés et tous sur le front.

Pauvre médecin civil! La mobilisation a été « générale », et lui, il a dû rester dans sa grande ville ou dans son village; soit que le poids des années, soit que toute autre raison, nécessairement impérieuse, lui aient interdit d'être enrôlé dans la grande et vaillante armée sanitaire.

Certes il n'aura pas connu les fatigues ni les risques de la grande guerre. Mais, par contre, les fortes émotions des zones des batailles ne l'auront pas étreint; il sera privé, au titre personnel, de sanglants et de glorieux souvenirs. La Renommée aux cent bouches aura ignoré, pour ce qui est du médecin non mobilisé, ce substratum professionnel qu'il croit cependant partager avec tous ses confrères français, et qui consiste en courage, en dévouement, en activité, en besoin de voir, de connaître, de tendre sans cesse vers le mieux.

Et pourtant il accomplit, lui aussi, son rôle de guerre : rôle effacé comme celui de bien d'autres excellents Français, mais rôle effectif et indispensable, en raison de la solidarité des rôles sociaux qui s'affirme le plus précisément dans les grandes catastrophes.

Vous voulez, esprit curieux et malin, savoir ce qu'il fait, le médecin non mobilisé? Eh bien! je vais vous le dire. D'abord il peut avoir à soigner des blessés, lui aussi, soit comme chef de service dans un hôpital civil, soit comme auxiliaire bénévole dans une ambulance. Si, en temps ordinaire, il est « grand manitou », actuellement vous le voyez dans les conseils gouvernementaux ou dans les commissions d'inspection.

S'agit-il du modeste praticien? Ah! regardez-le, celui-là! Tenez, le voici qui monte péniblement des étages; il grimpe vers l'inconnu, vers un malade qui l'appelle, parce que « son » médecin est mobilisé. L'ordonnance en main, le malade remercie : « Après la guerre, n'est-ce pas? docteur, s'il vous plait; j'ai mon fils au front ». Et le docteur, qui, lui aussi, a son fils au vrai front, de descendre philosophiquement les étages, satisfait d'avoir accompli simplement son devoir quand il ne l'embellit pas de la remise discrète d'une obole.

Appartient-il, ce praticien, à une administration? Alors il assure, au surplus, un ou plusieurs services médicaux qui, sans lui, seraient désorganisés.

Entre temps il soigne des réfugiés; il donne naissance ou participe à toutes œuvres de solidarité nationale, soit comme maire de sa commune, soit comme simple citoyen.

Et dans la tourmente il se débat lui aussi avec ses angoisses personnelles : les siens au feu, sa région natale envahie, ses dépenses permanentes auxquelles ne correspondent plus les recettes, etc.

Et par-dessus le marché, s'il a la malchance de ne pas porter, apparemment, son âge; s'il n'agite pas, suspendue à des épaules décharnées, une vieille tête racornie par les ans et coiffée de longs cheveux blancs en désordre, ah! le malheureux!... Tenez, voyez-le blotti au fond d'un tramway : des regards méchants le scrutent à la dérobée, puis se consultent avec d'autres regards, et se transmettent furieusement cette pensée intime : « Encore un embusqué ! »

CORNET.

## SOUVENIR DES " *AMBULANCES DE LA PRESSE* " EN 1870-71

Nous présentons ici un petit souvenir de la guerre de 1870-1871. C'est un modèle de médaille frappé par l'*Œuvre des Ambulances de la Presse* pendant le siège de Paris. Nous aurons l'occasion de revenir sur le rôle de ces ambulances pendant « l'année terrible ».



H.

# VARIÉTÉS

## RÉFLEXIONS D'UN R. A. T.

La guerre, du moins cette guerre, n'aura vu fleurir ni discours, ni écrits.

Orateurs, écrivains se sont tus tous ensemble. Et de la foule dont nous sommes sortent de bien rares écritures. La préoccupation continue de la lutte ne laisse à la pensée aucun loisir, aucun goût de se laisser distraire par les idées variées qui avaient, en temps de paix, tant d'intérêt et tant de charme.

Chacun de nous, à tous instants, est dominé par la conscience du péril où nous fûmes et d'où nous ne sommes pas encore tout à fait tirés. Une seule chose importe en cette heure de crise, c'est de connaître les phases et les étapes de ce duel à mort ; tout ce qui ne s'y rapporte pas est laissé de côté : donc, plus de littérature.

Pour nous, médecins, une évolution semblable s'est faite dans nos habitudes, dans notre caractère. Les six mois qui viennent de s'écouler nous ont mis en place sur un nouveau champ de recherches et d'action. Beaucoup d'entre nous ont acquis une connaissance qu'il est utile de répandre ; et puisque cette guerre dure et doit durer, ne considérons pas nos efforts comme éphémères, et préparons pour chaque jour qui vient une meilleure science et une plus sûre application.

Nous avons vu tomber, à l'épreuve de l'expérience, bien des sentences que des Maîtres de la Médecine Militaire avaient presque érigées en lois ; combien de prévisions se sont aussi trouvées déçues, faisant porter les ressources du Corps de Santé là où il n'eût que faire, tandis que par ailleurs il semblait fléchir sous une besogne disproportionnée !

Nul ne peut conclure utilement que de ce qu'il a vu autour de lui, et peut-être néanmoins est-il assez vraisemblable d'imaginer d'après un seul centre ce qu'ont été les autres.

Rétrospectivement parlant, on éprouve la sensation que dès le début de la guerre jusqu'au commencement de cette année, notre adaptation médicale aux circonstances aurait pu s'accélérer davantage. Emboîtés par un règlement qu'ils redoutaient tout en le connaissant insuffisamment, les médecins civils mobilisés s'en sont tenus bien sagement à l'accomplissement littéral de leurs fonctions. Même dans l'ordre chirurgical, dominés par les hautes recommandations qui leur avaient été faites, ils n'abordaient qu'avec une réserve imposée des plaies que leurs grands chefs annonçaient par avance ne pas pouvoir s'infecter. Puis les faits ont fini par l'emporter ; les plus autorisés ont commencé à ne reconnaître que la direction des méthodes qui sortaient d'une pratique chaque jour plus consacrée.

A peine s'était-on créé une raison thérapeutique personnelle que déjà l'on voyait poindre de nouvelles catégories de patients dont on n'avait pas été averti ; foule immense des éclopés rejetés par les fatigues de la campagne et foule des impotents auxquels nous avions sauvé la vie et même les membres, mais pour lesquels nous n'avions ni le temps ni les loisirs nécessaires à leur complet rétablissement.

Enfin, troisième étape de la situation médicale de l'armée, nous avons vu se développer les affections contagieuses et épidémiques.

Cela suffirait sans doute pour nous expliquer les soucis de nombre de nos confrères assaillis par ces ensembles pathologiques, dont les assauts successifs furent plus rapides que les prévisions ou dont la prophylaxie fut moins active que l'attaque ; ajoutons encore le regret que nous eûmes tant de fois de ne pas avoir sous la main le spécialiste, soit l'otologiste dont la compétence, ne fût-ce que pour les cas de gratification ou pension, n'est nullement méprisable, soit l'ophtalmologiste sans lequel aucune des séances de conseil de réforme ou de révision si nombreuses ne pouvait justement être valable.

C'est ainsi que nous sommes entrés dans la nouvelle phase de cette guerre où tardivement, mais assez tôt encore pour que le pays en recueille le bénéfice, chacun de nous va être utilisé suivant sa spécialité, suivant sa compétence : évolution sans précédent dans les idées du Commandement ; de l'emploi militaire de chacun, suivant sa spécialisation civile, va découler pour l'armée, dans tous les services, un progrès immense.

Du fait même que beaucoup de nos confrères vont être mis aux postes de spécialités pour lesquels leur compétence les désigne, otologie, laryngologie, ophtalmologie, recherches bactériologiques, la masse d'entre nous occupée exclusivement soit par les services de médecine, soit par les services de chirurgie aux hôpitaux ou aux ambulances, soit par les services d'infirmerie de corps, verra l'intérêt de ses efforts se concentrer sur la médecine et la chirurgie courantes de guerre. Étant débarrassés des complications qui retournent aux spécialistes, des convalescents en voie de guérison parfaite qui vont rejoindre leurs dépôts, nous restons tous face à face avec un reliquat considérable d'impotents, ce qui va obliger à déplacer, à modifier les modes de l'activité du corps médical.

L'opération, le pansement ont tenu en effet jusqu'à présent la première place dans les préoccupations médicales et avec justice ; mais il ne suffit pas que la vie soit gardée, que les membres, les organes soient conservés, il apparaît que l'intégrité des fonctions pourrait davantage encore être recherchée.

Lorsque, pendant les premiers mois de la guerre, les formations sanitaires battaient constamment le plein, les chefs de service, en hâte de faire la place aux nouveaux arrivants, évacuaient au plus vite leurs blessés à peine guéris ; combien d'ankylosés, de demi-impotents furent ainsi envoyés en congé de convalescence dans leurs familles ! Au moment où des soins spéciaux leur devenaient nécessaires pour combattre leurs raideurs, on les abandonnait à eux-mêmes. Ils sont revenus à leurs dépôts peu à peu et, depuis deux mois, forment dans mainte caserne une lie d'éclopés qui les uns sont renvoyés à l'hôpital, tandis que les autres plus atteints sont réformés.

## VARIÉTÉS *(Suite)*

Ces demi-infirmes, en rentrant à l'hôpital, y ont tout à coup doublé le lot des blessés graves qui, entièrement guéris après deux, trois mois et même plus, présentaient des incapacités fonctionnelles du même ordre, les empêchant de reprendre la vie active et que les Circulaires nouvelles, fortes de l'expérience du passé, obligent à garder jusqu'à guérison.

De sorte que dans tout service de chirurgie se trouve maintenant une forte proportion de blessés guéris, incapables de reprendre l'usage parfait de leurs membres et auxquels des soins spéciaux sont nécessaires et urgents. Disons, pour être juste, que dans les hôpitaux dépôts de convalescence s'est accumulée aussi une très forte proportion de ces cas.

S'il est vrai que la Direction du service de santé met à notre disposition des établissements spéciaux pour ces traitements : établissements de mécanothérapie, établissements d'électricité, hôpitaux spécialisés pour les affections nerveuses, pour les restaurations faciales, cela ne peut convenir que pour un très petit nombre de patients dont la gravité de la lésion, ou sa particularité, sollicitera l'intervention du spécialiste. Du reste, le nombre de places mises à la disposition est forcément restreinte et hors de proportion avec les masses à épurer.

Il faut donc absolument que tous les médecins, tous les chirurgiens veuillent bien ne pas se trouver satisfaits de leur œuvre opérée, quand ils ont pansé, quand ils ont fermé les plaies de leurs blessés.

Une nouvelle tâche leur incombe : ne les mettre dehors, ces impotents momentanés, qu'après avoir épuisé tous les moyens capables de leur rendre l'intégrité de leurs fonctions. Ils ont, pour arriver à ce but, diverses ressources, qu'il leur est loisible de créer et qui leur donneront satisfaction en quantité d'occasions où ils se présumeraient impuissants.

Si la mécanothérapie, la kinésithérapie, l'électrothérapie, dont le praticien dans la vie courante ne dirige l'emploi qu'exceptionnellement, laissant le plus souvent l'exécution de ces moyens à quelques spécialistes, si ces moyens lui paraissent d'un emploi un peu fastidieux, laborieux et terre à terre, qu'il regarde avec modestie son rôle de médecin dans l'armée. Il n'y a rang que pour remettre sur pied ceux qui sont tombés ; son rôle n'est humanitaire que tout à fait secondairement ; son seul devoir, un devoir impérieux, est de réparer la machine humaine pour la remettre en état de fonctionner. Il faut que, dans le moindre temps, il rende au Commandement des moteurs humains en bon état de marche, sans plus. Tout ce qui est réparable doit être réparé, assoupli, renforcé ; certes, il en fera deux lots : tout ce qui peut à nouveau être ramené au combat, puis un second choix dont on fera les auxiliaires, et capables encore d'un bon rendement suivant un emploi judicieux. Quant à tout ce qui est bien et définitivement irréparable, cela devra être mis à ce rebut qu'on appelle réforme, qu'elle soit n° 1 ou n° 2. En hâte, on désencombrera les services actifs de l'armée où il ne doit pas y avoir de poids mort. Quiconque est incapable d'être d'emploi dans l'armée doit en être rejeté.

Guidés par ces directions, les médecins, s'allégeant d'une part de tous les incurables définitifs et des incapables, voient cependant leurs salles encombrées d'une forte proportion d'infirmes.

Peut-on à nouveau en faire des soldats? Peut-on les améliorer, les rendre normaux dans un laps de temps restreint? Tout le problème est là. Il est d'un extrême intérêt. De l'esprit de suite que vont mettre les médecins à trier cette lie de la bataille, à appliquer à chacune des sortes les procédés d'amélioration convenables, va résulter pour la guerre une aide considérable. Si l'on songe en effet au nombre énorme de ces gens indisponibles répartis dans les hôpitaux du territoire, c'est une véritable armée dont le Corps de Santé est comptable vis-à-vis de la Patrie.

Ce n'est pas à des médecins qu'il est convenable d'indiquer la nécessité qu'il y a à classer par catégorie tous ces cas : il va de soi par exemple, pour les paralysies si nombreuses (radiale, etc.), qu'on verra s'il s'agit de sections ou de simples compressions; si ces nerfs sont noyés dans des cicatrices qui les brident, il faudra aller les y désincruster; s'ils sont sectionnés, il faudra évidemment les suturer, si possible ; s'il s'agit de raideurs articulaires, peut-être y aura-t-il lieu à opération ; en résumé, on se proposera d'intervenir chirurgicalement au préalable toutes les fois qu'il y aura lieu ; c'est ainsi qu'on recherchera systématiquement si l'impotence n'est pas due à la présence irritative soit d'esquilles, soit de projectiles, et la radioscopie fournira des moyens d'investigation essentielle. Mais le terrain ainsi déblayé, on restera en présence du plus grand nombre d'impotences, celles qui ne relèvent plus d'un traitement chirurgical.

Il est possible à chacun de nous d'obtenir dans ces cas *a priori* rebelles des succès marqués en nous aidant des moyens mécanothérapiques, kinésithérapiques et électriques. Même non préparés, nous pouvons, en nous servant des cas les plus faciles, nous rendre compte des progrès d'une méthode que nous pouvons acquérir de jour en jour.

Des tentatives intelligentes ont d'ailleurs dans certains centres su grouper les aides utiles et tout indiquées à cette spécialisation chirurgicale ; — masseurs, professeurs de gymnastique seront pour le médecin d'un grand secours, mais le médecin seul peut savoir graduer les exercices, les orienter, les varier, les doser.

Pourra-t-il seul et sans guide s'improviser dans ces nouveaux traitements qu'il ne peut refuser à ses malades et qu'il leur doit ?

Pour notre part, nous avons trouvé condensé dans deux ouvrages (1) bien à jour tout l'essentiel de ce qu'il faut lire et savoir pour obtenir des résultats dans cette nouvelle voie thérapeutique.

MICHEL CORBON.

(1) *Kinésithérapie, Massage, Mobilisation, Gymnastique*, par les Drs P. Carnot, Dagron, Ducroquet, Nageotte-Wilbouchewitch. Cautru, Bourcart. 1 vol. in-8 (*Bibliothèque de thérapeutique* GILBERT-CARNOT).

*Mécanothérapie, Rééducation*, par les Drs Fraikin, Grenier de Cardenal, Constensoux, Tissié. 1 vol. in-8 (*Bibliothèque de thérapeutique* GILBERT-CARNOT).

# NOUVELLES

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)

CURY, médecin-major de 2e classe : *a fait preuve d'une ingéniosité sans pareille et d'un dévouement des plus méritoires pour l'organisation et l'exploitation d'une formation sanitaire, hospitalisant 1 500 éclopés.*

DECQ, médecin aide-major de 1re classe : *s'est spontanément porté, au cours d'un bombardement, de nuit, dans la partie la plus exposée d'un village pour rechercher les blessés et leur donner des soins.*

DELANGLADE, médecin-major de 2e classe : *a fait preuve du plus grand dévouement, quels que fussent les difficultés ou le danger. Le 27 septembre, notamment, n'a pas hésité à se porter jusqu'à la batterie, sous un feu violent, pour soigner un canonnier grièvement blessé.*

DELMAS, médecin-major de 1re classe : *a fait l'admiration de tous par son dévouement inlassable. Tous les jours de combat il se tient en permanence sur les lignes de feu, cherchant à panser et à évacuer les blessés sans s'inquiéter des projectiles. Est resté deux jours et deux nuits caché dans les lignes ennemies et a pu rejoindre son régiment.*

DOREAU, médecin-major de 1re classe : *a fait preuve du plus grand dévouement et d'un absolu mépris du danger, au combat du 15 septembre, en soignant sous un feu très violent les blessés amenés au poste de secours du bataillon de première ligne.*

DUCLUZEAUX, médecin aide-major de 1re classe : *déjà cité au Maroc pour son courage, vient encore de faire l'admiration de tous par son zèle et son mépris du danger, en se portant constamment, de jour comme de nuit, sur la ligne de feu, pour faire recueillir les blessés et les panser.*

DUGUET, médecin principal : *très brillante conduite. A été tué à son poste par un parti d'Allemands qui avaient pénétré à travers nos lignes.*

DUPUY, médecin aide-major de 2e classe : *a fait preuve du dévouement le plus absolu en se prodiguant au milieu des points de chute des projectiles. A été grièvement blessé au moment où, penché sur un homme qui venait d'être atteint, il s'apprêtait à le panser.*

FISCHER, médecin auxiliaire : *a fait preuve, dans diverses circonstances, d'une énergie et d'un courage remarquables. Le 25 octobre, notamment, après avoir fait relever, presque sous la mitraille, cinquante-neuf blessés, a dirigé son convoi sur une ville d'où les ambulances avaient été évacuées, a pris l'initiative de charger tous ses blessés sur une rame abandonnée et les a dirigés sur un autre point, les sauvant ainsi d'une situation critique.*

FLORAND (Jacques), caporal, faisant fonctions de médecin auxiliaire : *s'est porté dans les tranchées de première ligne pour assurer avec rapidité les premiers soins aux blessés. Atteint par l'explosion d'un obus de gros calibre et forcé de revenir en arrière une première fois, y est retourné les jours suivants pour assurer sa mission.*

FOHANNO, médecin-major de 1re classe : *donne, depuis le début de la campagne, aux médecins et brancardiers de son groupe, l'exemple du courage et du dévouement; s'est particulièrement distingué en relevant, pendant cinq nuits consécutives, les blessés à différents combats.*

GABRIELLE, médecin aide-major de 1re classe : *belle attitude depuis le début de la campagne; blessé le 2 septembre; a eu le 8 janvier une conduite au-dessus de tout éloge.*

GALLAND, médecin principal de 2e classe : *a fait preuve d'un dévouement, d'une activité et d'une abnégation absolus. Constamment sur pied, de jour comme de nuit, n'a cessé en toutes circonstances d'assurer le fonctionnement de son service. A trouvé la mort, le 9 novembre 1914, en faisant une tournée des postes de secours.*

GERAUDIE, médecin aide-major de 2e classe : *bravoure et dévouement ininterrompus. Belle conduite au feu.*

GERBAUX, médecin-major : *a donné le plus bel exemple de crânerie depuis le début de la campagne en conduisant lui-même ses médecins et ses brancardiers sur la ligne de feu pour relever les blessés.*

GIRON, médecin aide-major de 1re classe : *un obus étant tombé sur une mairie où était installé un poste de secours, a montré le plus grand dévouement dans l'évacuation des blessés et l'installation d'un autre poste.*

GIUDICE, médecin-major de 2e classe : *d'un dévouement inépuisable, d'une bravoure inconsciente, toujours au premier rang ou à proximité de la ligne de feu. Sujet d'élite, d'une haute valeur morale et intellectuelle. Extrêmement méritant.*

GRIMAUD, médecin auxiliaire : *a assuré, dans la soirée du 24 septembre, un service extrêmement périlleux d'évacuation des blessés. Le même jour, au cours du bombardement très violent d'une ville, a fait preuve de courage et de sang-froid en donnant le plus bel exemple aux vingt brancardiers qu'il commandait.*

GUEGUEN, médecin auxiliaire, élève de l'école du service de santé de Bordeaux : *est demeuré sous le feu des batteries allemandes, donnant avec le plus grand calme ses soins à de nombreux blessés. S'est laissé faire prisonnier, pour ne pas les abandonner, par l'ennemi, avec son chef de service. Depuis son retour d'Allemagne, n'a cessé d'être un exemple de calme, d'énergie et de dévouement.*

GUÉRAIN, médecin aide-major de 2e classe : *a assuré pendant plusieurs jours, dans son bataillon détaché au contact de l'ennemi, le service sanitaire avec un dévouement et une modestie remarquables. S'est particulièrement distingué dans un combat de nuit.*

HENRIOT, médecin-major de 2e classe : *sous le feu de l'ennemi, a traité et évacué plus de 500 blessés.*

JACOBSON, médecin aide-major de 2e classe : *a rempli ses fonctions avec le plus grand zèle et a fait preuve, dans plusieurs circonstances, d'un dévouement au-dessus de tout éloge, particulièrement en soignant sous le feu les blessés d'un corps étranger au sien.*

JACQUIN, adjoint au maire de Reims : *dès le début des hostilités, a très activement collaboré à l'administration municipale et en particulier au ravitaillement de la ville. Son dévouement ne s'est pas démenti un instant pendant l'occupation allemande. A été tué par un obus au moment où il sortait de l'hôtel de ville.*

JOYEUX, médecin auxiliaire : *a fait montre, depuis le début de la campagne, du plus grand dévouement. A refusé deux fois le grade de médecin aide-major auquel il a droit, afin de demeurer à un régiment de première ligne. A notamment dirigé pendant trois jours un poste de recueil situé sous le feu de l'artillerie et a, chaque nuit, relevé des blessés dans les zones battues par le feu de l'infanterie.*

# NOUVELLES (*Suite*)

**Nécrologie.** — Le Dr DIONIS DES CARRIÈRES, chirurgien honoraire de l'hôpital d'Auxerre. — Le Dr COMBALAT, professeur honoraire à l'École de médecine et chirurgien des hôpitaux de Marseille, membre correspondant de l'Académie de médecine. — Le Dr COLAYEVITCH, de Serbie, ancien médecin particulier du roi Pierre. — Le Dr Omer MARQUEZ, décédé à Hyères, à l'âge de quatre-vingt-treize ans. Né à Colmar en 1822, ancien élève de la Faculté de Strasbourg, il était président de l'Association des médecins du Bas-Rhin, membre correspondant de l'Académie de médecine et de la Société de médecine légale. — Le Dr MUGNIER, de Paris.

**L'antialcoolisme à l'Académie des sciences morales.** — Sur la proposition de M. Raphaël-Georges Lévy, l'Académie des sciences morales et politiques a adopté à l'unanimité le vœu suivant :

L'Académie des sciences morales et politiques, se référant au vote du 19 décembre 1914 par lequel elle s'est associée au vœu précédemment émis par l'Académie des sciences,

Considérant que l'alcoolisme est un des plus grands dangers qui menacent notre pays, que le fléau s'étend chaque jour, que dans certaines régions les femmes contractent elles-mêmes à cet égard des habitudes déplorables,

Considérant que l'alcoolisme est une des causes de la dépopulation et de l'affaiblissement de la race,

Tout en rendant hommage aux dispositions prises par le Parlement en ce qui concerne l'absinthe et l'ouverture de nouveaux débits,

Émet le vœu que le gouvernement présente et que le Parlement adopte le plus promptement possible les mesures nécessaires pour enrayer le mal, à savoir :

1° Application rigoureuse des lois existantes, notamment de la loi sur l'ivresse de 1873, de la loi de 1881 et de la loi de 1889 sur la protection des enfants maltraités et moralement abandonnés ;

2° Réduction du nombre des débits ;

3° Élévation du droit de licence à payer par les débitants;

4° Suppression du privilège des bouilleurs de cru ;

5° Augmentation notable du droit de consommation ;

6° Interdiction aux concessionnaires de bureaux de tabac de vendre de l'alcool ;

7° Interdiction d'ouvrir de nouveaux débits et de rouvrir ceux dont l'exploitation aura été momentanément suspendue.

L'Académie demande à tous les Français soucieux de l'avenir de leur pays de prendre part à la campagne antialcoolique, d'exiger des candidats aux fonctions législatives l'engagement de voter les lois nécessaires à cet effet. Elle adresse un appel particulièrement pressant aux femmes de France, à ces admirables mères, épouses, filles, sœurs de nos soldats qui doivent avoir à cœur de garder intactes les forces vives de la race. Elle invoque spécialement le concours des femmes d'ouvriers, qui souffrent si cruellement des maux qu'engendre la fréquentation du cabaret, et parmi lesquelles un vaste pétitionnement devra s'organiser, qui leur permette de manifester leur volonté d'extirper le fléau.

**Vaccination antityphoïdique des nouvelles recrues.** — Comme on l'a fait pour la classe 1915, on procède à la vaccination des jeunes gens des classes 1916 et 1917 avant leur incorporation. Ceux d'entre eux qui sont domiciliés à Paris et dans le département de la Seine sont vaccinés gratuitement dans les services qu'on a établis à cet effet :

A l'Hôtel-Dieu et dans des locaux situés rue Cambacérès, 5 ; rue Descartes, 5 ; rue de Monceau, 13 *bis* ; rue du Ranelagh, 68.

**Peut-on simultanément exercer la médecine et plaider comme avocat ?** — D'après la chronique judiciaire du *Temps*, le Dr d'Hardivilliers a prêté le serment d'avocat devant la cour d'appel d'Amiens et a demandé son inscription au barreau de cette ville. Mais le conseil de l'ordre a refusé de l'inscrire, en arguant que le Dr d'Hardivilliers est professeur à l'École de médecine et touche, à ce titre, un traitement, ce qui est incompatible avec l'entrée au barreau. N'ayant pu obtenir en première instance l'approbation de sa demande, il s'est pourvu en appel, et la cour, les deux chambres réunies en audience solennelle à huis clos, a jugé cette affaire exceptionnelle. Me d'Hardivilliers a présenté lui-même son argumentation.

La cour d'Amiens a décidé que l'incompatibilité n'existe pas et que le Dr d'Hardivilliers devra être inscrit au tableau des avocats à la cour d'appel d'Amiens.

**Le Dr Lenglet, maire de Reims, a reçu le prix Audiffred.** — Le maire de Reims, ce vieillard de plus de soixante-treize ans dont on connaît l'attitude héroïque, récompensée déjà par la croix de la Légion d'honneur et par une citation à l'ordre du jour, vient de recevoir un nouvel hommage.

L'Académie des sciences morales et politiques lui a décerné le prix Audiffred, de la valeur de 15 000 francs, et destiné à récompenser des actes de dévouement.

**Les ambulances danoises.** — Une ambulance auxiliaire danoise va venir en France, sous la direction du professeur Tschnerning, aidé de plusieurs autres chirurgiens de la Croix-Rouge danoise.

Une ambulance danoise fonctionne déjà en Belgique. Une autre va se rendre en Russie.

**Œuvre pour le transport rapide des blessés.** — Une nouvelle œuvre vient d'être créée par l'initiative privée pour aider à transporter rapidement aux ambulances les blessés qui ont reçu les premiers soins sur la ligne de feu.

Cette œuvre, dont le comité réunit les noms des princesses Murat, Poniatowska, ceux des baronnes Henri de Rothschild, Zuelen de Nyevelt, etc., est soutenue par le ministère de la Guerre.

**Faculté de médecine de Paris.** — *Thérapeutique chirurgicale.* — M. LEJARS, professeur, a commencé une série de leçons de pathologie chirurgicale, le mardi 9 mars, à 5 heures, et les continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

*Sujet du cours :* Chirurgie de guerre.

*Thérapeutique.* — M. le Pr ROGER a commencé une série de leçons de thérapeutique appliquée, le mardi 9 mars, à 5 heures, et les continue les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

# NOUVELLES *(Suite)*

*Parasitologie et histoire naturelle médicale.* — M. le Pr R. BLANCHARD a commencé le cours de parasitologie et histoire naturelle médicale le lundi 8 mars, à 4 heures. Il le continue les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

*Pharmacologie et matière médicale.* — M. le Pr Gabriel POUCHET, assisté de M. TIFFENEAU, agrégé, a commencé une série de leçons de pharmacologie, le jeudi 11 mars, à 4 heures, et les continue les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

*Chimie médicale.* — M. le Pr A. DESGREZ, assisté de M. MAILLARD, agrégé, a commencé une série de leçons de chimie appliquée à la médecine, le lundi 8 mars, à 2 heures.

*Physique biologique.* — M. le Pr WEISS, assisté de MM. SANDOZ et TURCHINI, préparateurs, commencera une série de leçons de physique biologique.

*Physiologie.* — M. J.-P. LANGLOIS, agrégé, a commencé une série de conférences à partir du lundi 8 mars, à 3 heures.

**Postes médicaux vacants.** — Il est ouvert au *secrétariat de la Faculté de médecine de Paris* un registre indiquant les postes médicaux vacants par suite de l'absence ou de la mobilisation des titulaires, et signalés au doyen, soit par les intéressés, soit par les administrations municipales et départementales.

Ce registre sera tenu tous les jours, de douze heures à quinze heures (guichet n° 5), à la disposition des étudiants français ou des pays alliés, des docteurs français ou des pays alliés sans emplois ou tenus éloignés de leur résidence par suite de l'occupation des armées belligérantes, et qui seraient désireux de remplir, par délégation officielle provisoire, les postes dont il s'agit.

Les candidats étudiants ou médecins devront, en s'inscrivant sur ledit registre, mentionner leurs nom, prénoms, âge, adresse, nationalité, ainsi que l'état de leur scolarité médicale.

**Société de médecine de Paris.** — La Société de médecine de Paris a décidé de rayer de la liste de ses membres les médecins allemands et austro-hongrois qui n'auraient pas répudié toute solidarité avec les signataires du manifeste adressé au monde civilisé par ceux qui s'intitulent les « représentants de la science et de l'art allemands ».

# REVUE DES LIVRES

**Traité médico-chirurgical de gynécologie**, par F. LABADIE-LAGRAVE, médecin honoraire des Hôpitaux, et F. LEGUEU, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôpital Necker. 4e édition, revue et augmentée, avec 491 gravures dans le texte, en noir et en couleurs. 1 fort volume grand in-8° de XII-1336 pages, cartonné à l'anglaise, 30 fr. (*Librairie Félix Alcan.*)

Cette nouvelle édition, succédant à la précédente à quelques années de distance, est cependant un ouvrage presque nouveau, tellement sont nombreux les progrès de la gynécologie depuis qu'elle est entrée dans la pratique courante de la médecine et de la chirurgie.

Dans cette nouvelle édition, les auteurs se sont attachés à traduire par toute une série d'importantes modifications cette évolution du progrès.

Le chapitre de l'*anesthésie* a été entièrement refondu ; on y a ajouté toute la question des préanesthésiques. Pour les *fistules urinaires*, on a développé les divers procédés de *greffes urétérales* (*urétéro-colostomie et urétéro-cysto-néostomie.* Les nouvelles opérations de *fixation de l'utérus*, les *ligamentopexies* ont eu ici la place qu'elles méritent dans la pratique. Dans le domaine de la chirurgie des *salpingites*, on a décrit les *récents procédés d'ablation de l'utérus*. Enfin dans le chapitre des *tumeurs* se trouvent des articles entièrement nouveaux sur les *kystes de l'utérus, la radio et la radiumthérapie des fibromes et des cancers utérins, les chorio-épithéliomes et les tumeurs de formation chorio-épithéliomateuse, es hystérectomies élargies à la manière de Wertheim et de Schuchardt-Schauta*. Il n'est pas jusqu'aux *complications post-opératoires* qui n'a'ent subi une refonte complète par l'étude des *phlébites et des embolies post-opératoires, du lever précoce, de la dilatation gastrique et de l'occlusion duodénale aiguë des greffes de l'ovaire dans les troubles consécutifs à la castration.*

A l'illustration des autres éditions ont été ajoutées 135 figures nouvelles, pour la plupart dessinées par M. Leuba, d'après les pièces opératoires ou des opérations personnelles.

Ainsi fondu, remanié et complété pour la quatrième fois, ce *Traité de gynécologie* offre aux praticiens comme aux chirurgiens toutes les notions qu'il est nécessaire aux uns et aux autres de posséder pour aborder les difficultés si complexes de la pratique médico-chirurgicale.

**Practical Hormone Therapie**, par Henri HARROWER. Londres, 1914.

Le Dr Harrower (de Chicago) vient de publier, à Londres, un livre sur l'hormone-thérapie. Acceptant les dénominations introduites par Bayliss et Starling à la suite de leurs beaux travaux sur la sécrétine, il appelle « hormones » les produits humoraux, homo ou hétéro-stimulants grâce auxquels s'établissent dans l'organisme les synergies glandulaires et qui constituent ce que nous appelons communément en France, depuis Claude Bernard, les sécrétions internes. Après des considérations préliminaires sur l'équilibre intercellulaire, le contrôle de la nutrition, le métabolisme des hydrates de carbone, etc., Harrower étudie individuellement les divers chapitres de l'opothérapie : les hormones du système digestif (sécrétine, hormone péristaltique, extraits pancréatiques, hépatiques, bile, etc.) ; puis les glandes métaboliques, thyroïdes, para-thyroïdes, thymus. etc. Il étudie ensuite les hormones du système nerveux (système chromaffine, hypophysaire), celles du système de reproduction (extrait orchitique, prostatique, hormone placentaire, etc.).

Pour chaque chapitre, il donne un exposé consciencieux de la question physiologique et des recherches thérapeutiques effectuées dans les différents pays.

Ce livre très clair, parfois même très schématique, rendra service à tous ceux (et ils sont de plus en plus nombreux) qui s'occupent d'opothérapie.

P. CARNOT.

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM.

TENOT, Charles, médecin auxiliaire.

VINCOTTE, Marcel, médecin auxiliaire.

GRANDMAIRE, Edmond, médecin-major de 2e classe.

**Un monument au Dr Emile Reymond.** — Un comité s'est formé pour élever, par souscription publique, un monument à notre illustre confrère, le Dr Emile Reymond, sénateur de la Loire, chirurgien de la maison départementale de Nanterre, le glorieux apôtre de l'aéronautique militaire. Il est mort, comme on le sait, à la suite de graves blessures après une reconnaissance périlleuse en aéroplane, comme médecin-major de 1re classe de réserve. Il avait été cité deux fois à l'ordre du jour de l'armée, et nommé chevalier de la Légion d'honneur.

**Nécrologie.** — Le Dr BONDON, ancien directeur de la Petite-Roquette.

**Décorations belges à des médecins français.** — Le roi Albert a décerné la croix de chevalier de l'ordre de Léopold au médecin principal BEIGNEUX, chef du service médical militaire de Dunkerque ; au Dr SCHOULL, médecin chef de la place de Dinard ; à M. DE BEYRE, chirurgien militaire à Dunkerque ; au Dr HUYGHE, chef du service de l'hygiène à Dunkerque ; et l'ordre de Léopold II au Dr GUYOT, de Calais, pour les récompenser du dévouement apporté dans les soins donnés par eux à des blessés belges.

**Interdiction définitive de l'absinthe.** — Le Sénat a adopté sans modification le projet voté par la Chambre des députés, concernant la fabrication et la circulation de l'absinthe. Retenons l'heureuse intervention de M. le sénateur Debierre rappelant le danger de certains autres apéritifs, et la réponse de M. Ribot, ministre des Finances, promettant, au nom du gouvernement, de régler la question des vermouths, des amers et des bitters, une fois réglée celle de l'absinthe.

**Ambulances russes pour le transport des blessés du front français.** — Le ministre de la Guerre a passé en revue, récemment, la première colonne automobile des ambulances russes, offertes à l'armée française par un comité russe placé sous le patronage de l'Impératrice de Russie, et dont la présidente d'honneur est Mme Iswolski, femme de l'ambassadeur de Russie à Paris.

Ce sont 17 auto-ambulances dont 4 pour le service médical et 13 pour le transport des blessés. D'autres colonnes semblables suivront, toujours offertes par la Russie.

Rappelons que dernièrement l'Angleterre a également fait don à la France de 35 ambulances automobiles.

**L'ambulance nouvelle de Compiègne.** — Dirigée par le Dr Carrel, de l'Institut Rockfeller, elle comporte cinquante lits exclusivement destinés aux grands blessés.

Un laboratoire, spécialement aménagé, permet de poursuivre des études et des expériences sur la gangrène gazeuse.

**Lits militaires dans les hôpitaux de l'Assistance publique de Paris.** — Les hôpitaux de l'Assistance publique sont, ainsi que ceux de Saint-Denis, de Saint-Germain-en-Laye, de Rambouillet, etc., des hôpitaux civils devenus mixtes en recevant des blessés et des malades de guerre.

| | | | |
|---|---|---|---|
| L'*hôpital Andral*......... | comporte | 40 | lits militaires. |
| — *Bretonneau*..... | — | 30 | — |
| — *Broca*......... | — | 75 | — |
| — *Boucicaut*...... | — | 60 | — |
| — *Cochin*......... | — | 285 | — |
| — *La Charité*...... | — | 110 | — |
| — *Claude Bernard.* | — | 180 | — |
| — *Hôtel-Dieu*..... | — | 200 | — |
| — *Lariboisière*.... | — | 180 | — |
| — *La nnec*........ | — | 190 | — |
| — *Necker*......... | — | 150 | — |
| — *La Pitié*....... | — | 150 | — |
| — *Saint-Antoine*.. | — | 210 | — |
| — *Saint-Louis*.... | — | 570 | — |
| — *La Salpêtrière*. | — | 244 | — |
| — *Tenon*......... | — | 180 | — |
| — *Trousseau*..... | — | 30 | — |
| — *Bastion 29*..... | — | 40 | — |
| — *Les Ménages*... | — | 450 | — |

**Le service médical de la Préfecture de la Seine pendant la guerre.** — Ajoutons le nom du Dr G. PASCALIS, le doyen des médecins de la Préfecture, à ceux des « anciens » qui se dévouent pour assurer les services en l'absence des collègues mobilisés (Voy. *Paris Médical*, no 44, p. 2).

**Cours d'infirmières, cours d'ambulancières.** — L'Assistance publique de Paris, qui n'avait pas ouvert ses écoles d'infirmières en octobre dernier comme chaque année, vient d'ouvrir l'*Ecole municipale d'infirmières* de l'hôpital Lariboisière. Les cours ont repris le 15 mars.

D'autre part, l'*Association des Dames Françaises*, 12, rue Guillon, a repris une nouvelle série de cours d'ambulancières, avec le concours des professeurs ordinaires, et celui des professeurs B. Blanchard et d'autres maîtres.

Enfin l'*Ecole française d'ambulancières et d'infirmières*, fondée le 4 août 1914 par le Dr Bérillon, fonctionne régulièrement, avec le concours des Drs Paul Farez, Butte, Bonnet, Lambard, Depoully, Foveau de Courmelles, etc. On s'inscrit, 49, rue Saint-André-des-Arts.

**Les médecins de Berlin, les malades et le pain K K.** — D'après *Die Norddeutschlands allgemeine Zeitung*, le professeur Schwalbe aurait réuni les médecins à l'Institut d'hygiène afin d'examiner s'il convenait de prescrire aux malades un autre pain que le pain K K (*Korn und Kartoffel*). Ils auraient décidé que ce pain convenait à tous les estomacs et que les malades qui en refuseraient étaient simplement des neurasthéniques.

**L'esprit médical aux armées.** — Tirée d'*Excelsior* la fable suivante « d'après La Fontaine » :

Les Boches, ayant bien mangé
Tout l'été,
Se trouvèrent dépourvus
Quand la bise fut venue.
Allèrent crier famine
Chez Albion, leur voisine,
Priant de laisser passer
Quelques grains pour subsister
Jusqu'à la saison prochaine.
En échange, plus de chaîne
De mines, de sous-marins,
Qui vous frappent dans les reins.
Albion est méfiante.
C'est là son moindre défaut.
— Que faisiez-vous au temps chaud?
Dit-elle à cette intrigante.
— Nuit et jour, à tout venant,
Je pillais, ne vous déplaise.
— Vous pilliez, j'en suis fort aise,
Eh bien, jeûnez maintenant...

Dr B..., *ambulance 2 marocaine, secteur postal* 98.

# VARIÉTÉS

**Conclusions de la Commission supérieure du service de santé de l'armée.** — Sur le rapport de M. Joseph REINACH, membre de la Commission supérieure dont *Paris Médical* a donné, antérieurement, la composition, la Commission a émis les avis suivants qu'elle soumet au ministre de la Guerre, savoir (1) :

1° Que le service des automobiles, spécialement aménagées pour le transport des blessés et exclusivement affectées à leur évacuation, soit rapidement augmenté, jusqu'à concurrence de 60 par corps d'armée ;

2° Qu'il y a lieu de créer dans chaque armée, à raison d'une au minimum par corps d'armée, des formations sanitaires chirurgicales de l'avant, destinées au traitement opératoire d'urgence des blessés graves — formations qui seront, en période d'immobilisation, adjointes au groupe des ambulances organes d'armée et dont les déplacements seront déterminés, au moment des besoins, par le commandement, sur la proposition des médecins d'armée ;

3° Que, dans la zone des armées, l'évacuation soit assurée, en période normale, par des trains dits de ramassage quotidien ; en période d'activité intensive, par des trains sanitaires poussés en avant si possible, et par des trains de ravitaillement quotidiens, en retour, pourvus du personnel et du matériel suffisants ; que ces derniers trains, dits de fortune, qui ne doivent être employés que pour aider à des évacuations intensives dans la zone des armées, soient toujours accompagnés d'un personnel médical, infirmier, hospitalier, et appropriés dans les conditions hygiéniques qui sont précisées ; — qu'à partir de la voie régulatrice, l'évacuation soit toujours effectuée, conformément au règlement, dans les trains sanitaires, à intercirculation partielle, dits semi-permanents, et à intercirculation totale, des deux types adoptés par le bureau des chemins de fer ; — que les trains dits permanents, plus spécialement aménagés, soient réservés aux blessés les plus graves ; — que le nombre des trains destinés à l'évacuation des blessés, bien que déjà augmenté considérablement, le soit encore dans la mesure et dans les conditions qui ont été indiquées par le quatrième bureau et le service de santé ; — que, pour le service sanitaire des trains, la collaboration d'équipes d'infirmières offertes par les sociétés de la Croix-Rouge soit acceptée, sous le contrôle absolu de l'autorité militaire, et qu'il soit fait également appel à des équipes d'infirmières de l'Assistance publique et des hôpitaux ;

4° Que la partie sanitaire des gares régulatrices soit, dans la mesure des possibilités militaires et des conditions indiquées par le bureau des chemins de fer, rapprochée du front, et que soit ainsi généralisée la pratique, déjà expérimentée avec succès, des régulatrices sanitaires ;

5° Que la décision ministérielle du 12 décembre 1914, aux termes de laquelle les chirurgiens de carrière doivent être répartis dans les formations sanitaires de l'armée, de telle façon que leur compétence reconnue soit utilisée au mieux des intérêts des blessés, reçoive partout une prompte application ; — que les médecins comme les chirurgiens du cadre de complément soient affectés à des postes militaires en rapport avec leurs compétences professionnelles et leur valeur scientifique ; — que les différentes spécialités soient réparties dans les formations où sont nécessaires les soins qui en ressortent ; — qu'il y a lieu d'organiser ou d'utiliser, dans chaque région de corps d'armée, des formations chirurgicales pour les grands blessés ; de poursuivre dans la zone du territoire l'organisation de grands centres spécialisés, ayant à leur tête des médecins et chirurgiens compétents ; qu'il importe de charger, dans chaque région de corps d'armée, des chirurgiens consultants d'inspecter les formations sanitaires ; et que les listes de chirurgiens, établies par le service de santé, soient l'objet d'une revision ;

6° Que les internes nommés au concours dans les villes de facultés et avant douze inscriptions soient nommés aides-majors ou assimilés pour la durée de la guerre ;

7° Que les médecins civils, n'ayant jamais fait de service militaire, reconnus aptes au service armé qui, par application du décret du 12 novembre 1914, demanderont leur nomination au grade de médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire, soient incorporés dans une section d'infirmiers et immédiatement employés comme médecins dans les formations sanitaires de la région, en attendant qu'il ait été statué sur leur demande régulière ;

8° Qu'un chirurgien dentiste soit affecté, dans chaque régiment, au service dentaire ; qu'un essai d'automobile dentaire soit effectué dans un corps d'armée ; que dans la zone de l'intérieur il y ait une utilisation intensive des écoles dentaires ; que les chirurgiens dentistes et, d'une manière plus générale, le personnel qualifié (pharmaciens, étudiants en médecine) qui n'ont pas encore reçu une destination médicale, forment le contingent des sections d'infirmiers militaires ;

9° Que la répartition actuelle des pharmaciens, dont il n'y a pas lieu d'augmenter le cadre, soit modifiée de façon à donner satisfaction aux besoins reconnus ; et que les pharmaciens et étudiants en pharmacie en surnombre soient affectés aux sections d'infirmiers ;

10° D'une manière générale, en ce qui concerne les diverses affectations, que soit écartée toute considération qui ne serait pas rigoureusement conforme au bien du service.

11° Que soit établie une liaison étroite entre le service de santé aux armées, le commandement en chef et le ministre ; que des comptes rendus périodiques sur la situation et le fonctionnement du service de santé aux armées soient adressés au ministre par le commandant en chef ou son représentant ; que des missions techniques soient confiées à de hautes personnalités techniques envoyées aux armées pour renseigner le ministre sur le fonctionnement du service de santé et la situation sanitaire des armées ; et que soit admis le principe de la mutation de médecins affectés aux armées, quand ceux-ci sont susceptibles de rendre des services beaucoup plus importants dans le territoire ;

12° Que l'instruction du 2 juin 1914 sur la vaccination antityphoïdique obligatoire dans l'armée, par application de la loi du 28 mars 1914, soit rappelée à tous les officiers du corps de santé, avec injonction de s'y conformer ; — que le livret individuel soit complété par un feuillet imprimé de vaccination antityphoïdique, semblable à celui qui porte la vaccination et la revaccination jennérienne ; — que dans chaque région fonctionnent une ou plusieurs équipes de vaccination, chargées d'appliquer dans leur intégrité les instructions du service de santé touchant les obligations légales du 28 mars 1914 ;

13° Que des instructions formelles soient données par le service de santé aux directions régionales, à tous les établissements chargés des approvisionnements, pour que ne subissent aucun retard les envois des médicaments, pansements, instruments et ustensiles divers réclamés

(1) *Journal officiel* du 10 mars 1915.

# VARIÉTÉS *(Suite)*

par les médecins chefs, et que les négligences soient suivies de sanctions, à tous les degrés de la hiérarchie ;

14° Que les médecins chefs, avertis, une fois de plus, de la forme dans laquelle ils doivent faire leurs demandes, soient tenus pour personnellement responsables de leurs approvisionnements, quand ils n'auront pas fait leurs demandes en temps utile ;

15° Que le fonctionnement administratif des formations sanitaires soit simplifié ;

16° Que des formations spéciales soient, rigoureusement, affectées aux typhoïdiques et à tous les contagieux et qu'il ne soit fait, en aucun cas, exception à cette règle ;

17° Qu'il soit procédé à une classification rigoureuse des établissements hospitaliers, tant publics que privés, et qu'ils soient fréquemment inspectés ;

18° Que les blessés et les malades ne soient pas maintenus dans les établissements hospitaliers après leur guérison ;

19° Que le costume des infirmières de la Croix-Rouge, dont le modèle sera déposé au ministère de la Guerre, ait le caractère d'un uniforme légalement reconnu et que le port en soit interdit à toute femme n'appartenant pas à l'une des sociétés de la Croix-Rouge ; — que soient appliquées exactement cette mesure et ces dispositions de la loi du 24 juillet 1913 ; — que les inspections soient multipliées dans les hôpitaux de la Croix-Rouge ; — que le résultat en soit consigné par écrit, ainsi que cela se pratique dans les hôpitaux militaires, et qu'il soit communiqué aux sociétés intéressées qui pourront elles-mêmes consigner les observations à leurs représentants ; — qu'il soit établi, en dehors des livres de chaque société, un livret individuel de la Croix-Rouge française, commun aux trois sociétés, sur la demande de chacune d'elles, pour tout son personnel sans exception ; — que l'article 7 du décret du 2 mai 1913 soit modifié à l'effet de confier à une section permanente de la commission supérieure des sociétés d'assistance le soin d'établir ce livret et des fiches individuelles y correspondant et le droit de prononcer des radiations dans des conditions à déterminer par le nouveau décret ;

20° Que le ministre de la Guerre rappelle les commandants des dépôts d'éclopés à l'exacte exécution des dispositions de l'instruction du grand quartier général, en date du 17 décembre 1914 ; — qu'il prenne toutes les mesures propres à provoquer de la part des commandants des dépôts et à faciliter les ouvertures de crédits pour toutes les installations nécessaires dans ces dépôts; — que ceux des dépôts qui peuvent être réglementairement annexés aux hôpitaux de contagieux ne reçoivent jamais d'éclopés.

# NOUVELLES

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)

LANUSSE-CROUSSÉ, médecin-major de 1re classe : *depuis le début des opérations, commande le groupe divisionnaire des brancardiers avec une grande autorité et a toujours dirigé personnellement la recherche et le transport des blessés sur les ambulances, avec un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge.*

LARDENNOIS (H.), médecin-major de 2e classe : *ayant reçu l'ordre d'assurer le traitement des blessés que leur état ne permettait pas d'évacuer, au moment de l'invasion allemande, a rempli sa mission avec le plus grand dévouement professionnel et un remarquable courage, malgré le bombardement violent auquel était soumis son hôpital.*

LATOUR, interne en médecine à Arras (Pas-de-Calais) : *n'a pas voulu quitter la ville et, pendant que les obus tombaient sur l'hôpital, s'est empressé auprès des blessés qu'il transportait dans les caves, donnant à tous les soins les plus dévoués.*

LAUNAY, médecin-major de 2e classe : *qualités exceptionnelles d'organisation et de sang-froid remarquables. Opérateur habile, a rendu de grands services.*

LECERCLE, médecin-major de 2e classe : *dirige le service médical et les postes de secours d'un sous-secteur avec un zèle, un sang-froid et une bravoure dignes des plus grands éloges, sous un bombardement continuel qui a détruit plusieurs fois ses postes.*

LEFEBVRE, médecin-major de 1re classe : *a exécuté depuis le commencement de la campagne, avec le plus grand dévouement et beaucoup de compétence, une tâche des plus rudes.*

LUTAUD, médecin aide-major de 2e classe : *a fait preuve d'un grand dévouement et d'un grand courage. A pansé des blessés sur la ligne de feu et n'a abandonné son poste de secours en flammes, en emmenant tous ses blessés, que lorsque le feu provoqué par le bombardement eut rendu la position absolument intenable.*

MAIRE, médecin aide-major : *a repris son service, à peine guéri d'une blessure grave, et ne cesse de faire preuve de courage personnel et de dévouement professionnel.*

MARTIN, médecin principal de 1re classe : *n'a pas cessé, depuis le début de la campagne, de diriger avec une intelligence, un dévouement, une conscience dignes des plus grands éloges le service de santé de la 34e division.*

MAZOT, médecin-major de 2e classe : *s'est fait remarquer par son courage et son énergie dans les différents combats livrés par son régiment, et notamment les 28 août et 9 septembre, pendant lesquels, grâce à son mépris du danger, le relèvement des blessés a pu être fait de la façon la plus rapide.*

MENGELLE, médecin aide-major de 2e classe : *resté par ordre, le 23 août 1914, a continué avec le plus entier dévouement à prodiguer ses soins aux nombreux blessés français qu'il a recueillis. Au milieu des lignes allemandes, a fait preuve du plus grand sang-froid et de la plus grande initiative en assurant le bien-être de nos blessés avec des ressources minimes et presque sans secours de l'ennemi.*

MERCIER, médecin-major de 2e classe : *a donné, les 14 et 15 septembre, le plus bel exemple de courage et de dévouement en relevant les blessés de son bataillon et en leur donnant ses soins, sous un feu violent de l'artillerie ennemie.*

MIORCEC, médecin-major de 2e classe : *a assuré dans des circonstances difficiles et parfois dangereuses le service sanitaire du régiment dans des conditions si heureuses qu'il a pu soigner et évacuer presque tous les officiers et les hommes blessés.*

## NOUVELLES *(Suite)*

NEVEUX, étudiant en médecine, externe des hôpitaux de Paris, soldat infirmier au 130e régiment d'infanterie : *a montré le plus grand dévouement à relever les blessés malgré un grand surmenage et les dangers qu'il courait.*

OMBREDANNE, médecin-major de 1re classe : *a sauvé de la mort de nombreux blessés, en leur appliquant un traitement énergique.*

PALOQUE, médecin-major de 2e classe : *a fait preuve d'un dévouement et d'un courage remarquables au cours du bombardement d'un hôpital, où son sang-froid et son énergie ont permis l'évacuation des blessés couchés.*

PARIS, médecin-major de 2e classe : *a fait preuve dans son service de la plus grande compétence et de la plus grande bravoure ; a porté secours à de nombreux blessés sous un feu très violent et a continué à ramasser dans la nuit un grand nombre de blessés.*

PATRIS DE BROÉ, médecin principal de 2e classe : *pendant les journées des 16 et 17 septembre, a fait preuve d'une activité et d'un mépris du danger exceptionnels dans l'organisation et la direction du service de l'ambulance installée dans un village. A eu successivement ses deux chevaux blessés sous lui près de ce village. Fait preuve, depuis le début de la campagne, des qualités militaires et professionnelles les plus rares.*

PATTERSON, médecin-major de 2e classe : *a secondé, aux combats des 14 et 15 septembre, avec un absolu dévouement et un calme remarquable, le médecin-chef de service de son corps, en allant soigner les blessés sous un feu violent.*

POTY, médecin auxiliaire, élève du service de santé militaire : *après l'évacuation du village par nos troupes, n'a pas hésité à rester dans l'hospice avec de nombreux blessés pour leur donner ses soins. S'est fait remarquer au cours de plusieurs combats par son énergie dans la conduite sous le feu d'un groupe de brancardiers divisionnaires et de brancardiers de corps.*

POURCINE, médecin-major de 2e classe : *s'est signalé par son courage et son dévouement lorsque sa division a été coupée de toute communication.*

PREVEL, médecin aide-major de 2e classe : *s'est particulièrement distingué en allant relever des blessés sous un feu violent.*

RAOULT, médecin à Raon-l'Etape (Vosges) : *a, malgré son grand âge et en l'absence de la municipalité, assuré les services municipaux et empêché la destruction complète de Raon-l'Etape.*

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM.

BOYER, Félix, médecin auxiliaire, interne des hôpitaux de Paris.

CAILLET, Charles, aide-major.

GOHIER, Maurice, médecin aide-major.

LE MAGUET, aide-major de 1re classe.

SCHRAMECK, médecin aide-major.

WALLON, Albert, médecin auxiliaire, externe des hôpitaux de Paris.

**Nécrologie.** — Dr Léon RIBETON, ancien interne des hôpitaux de Paris, à Bayonne. — Dr C. ROBERT, de Pau. — Dr Emile LE CORRE, médecin principal en retraite. — Dr Ernest ONIMUS, le vulgarisateur scientifique bien connu. — Dr MARQUEZ. — POTIQUET (Louis), maréchal des logis au 6e cuirassiers, fils aîné du Dr Potiquet. — Mme WEIL-SCHMOLL, mère de notre collègue le Dr ALBERT-WEIL, auquel nous exprimons notre douloureuse sympathie.

**Citation civile.** — Parmi les nouvelles citations au titre civil faites par le Gouvernement, figure celle du Dr WURTZ, médecin à Compiègne (Oise) : *est demeuré le seul médecin à Compiègne pendant l'occupation allemande ; n'a cessé de prodiguer les soins les plus empressés aux malades civils et aux blessés français et ennemis et a rendu à ce moment les services les plus signalés.*

**Légion d'honneur.** — Sont inscrits au tableau de la Légion d'honneur :

Comme *officiers* : MM. BUCHER, méd. aide-maj. de 2e cl. ; CAPILLERIE Charles, GERBAUX DE JOLINIÈRE, médecins-majors de 1re classe.

Comme *chevaliers* : MM. ABEL, méd.-maj. de 2e cl. ; ALLARD, méd.-maj. 2e cl. ; ARDIN, méd.-maj. 1re cl. ; ARNOULD, méd. 3e cl. auxiliaire ; BELLOT, méd.-maj. 2e cl. ; BERTRAND (L.-J.), méd.-maj. 1re cl. ; BERTRAND (L.-G.), méd.-maj. 2e cl. ; BIERER, méd.-maj. 1re cl. ; BICHELONNE, méd.-maj. 1re cl. ; BOISSEZON, méd. aide-maj. 1re cl. ; CHAMBON, méd.-maj. 2e cl. ; COCHOIS, méd. aide-maj. 1re cl. ; DALÉAS, méd. aide-maj. 1re cl. ; DELBRU, méd.-maj. 2e cl. ; DAVID, méd.-maj. 1re cl. ; DORNIER, méd.-maj. 2e cl. ; DIRKS-DILLY, méd. aide-maj. 2e cl. ; ESPAGNON, méd. aide-maj. 2e cl. ; FAUCHÉRAUD, méd.-maj. 1re cl. ; FAIVRE, méd.-maj. 2e cl. ; GA, dit GENTIL, méd.-maj. 2e cl. ; LAMOUROUX, LE CAMUS, méd.-maj. 2e cl. ; LÉVY, méd.-maj. 2e cl. ; LISSANDE, méd. aide-maj. 2e cl. ; MATHIEU, méd.-maj. 1re cl. ; MARTIN (E.-M.), méd.-maj. 1re cl. ; MARTIN (N.-V.), méd.-maj. 2e cl. ; DE MARTÉE DE JANVILLE, méd. aide-maj. 2e cl. ; METZQUER, méd.-maj. 1re cl. ; MOTAIS, méd.-maj. 2e cl. ; MOY, méd.-maj. 2e cl. ; NIMIER, méd.-maj. 1re cl. ; PLA, PERCHERON, REVAULT, RAUZY, PONSOT, SACQUÉPÉE, SALLET, méd.-maj. 1re cl. ; ROCHEBLAVE, méd.-maj. 2e cl. ; SPINDLER, méd.-maj. ; THIÉBAUT, VIGNE, VIRY, méd. maj. 1re classe.

Ont été nommés chevaliers dans l'Ordre national de la Légion d'honneur : MM. BALME (Pierre), BOURGAREL (M.-E.-M.) et RIPAULT (Henri), médecins-majors de 2e classe ; BOBEAU (G.), méd. aide-maj. de réserve.

**Fourgons sanitaires.** — On a pu visiter dernièrement, aux ateliers de la Compagnie de l'Est, à Noisy-le-Sec, une première série de quinze *fourgons sanitaires* du type du Dr Rivière, offerts à l'armée française par Mme Louis Stern et M. Charles Stern.

Ces fourgons sanitaires sont destinés à être accrochés aux trains ramenant des blessés. Ils comportent chacun : une tisanerie pour le ravitaillement en boissons chaudes, la vigie centrale réservée à la pharmacie, une infirmerie pour la réfection des pansements et les petites interventions reconnues urgentes en cours de route.

**Les secours de guerre à la famille médicale.** — L'*Œuvre parisienne de secours immédiat et d'assistance à la famille médicale*, œuvre qui réunit les groupements professionnels de Paris, a créé une caisse annexe pour la durée de la guerre, gérée par un trésorier spécial, le Dr BONGRAND, 6, rue Villaret-de-Joyeuse (Paris, XVIIe) auquel on envoie les fonds.

Rappelons que le bureau de cette œuvre déjà ancienne et qui a rendu déjà des services signalés, est ainsi composé : Président, Dr GRANJUX ; vice-présidents, Drs DUCOR et VIMONT ; secrétaire général, Dr DE PRADEL ; trésorier général, Dr Lucien BUTTE.

**Réglementation du port des insignes de la Croix-Rouge française.** — En vertu d'un arrêté de M. le ministre de la guerre :

ARTICLE 1er. — Les personnels féminins des trois sociétés d'assistance reconnues d'utilité publique, énumérées au décret du 2 mai 1913, sont autorisés à porter dans les formations sanitaires où ils seront employés les insignes ci-après :

*a.* Une coiffe et un voile de couleur blanche d'une forme spéciale, portant une croix rouge brodée au centre du bandeau ;

*b.* Une croix rouge sur fond blanc, surmontée des initiales de la société de couleur rouge, brodées sur le corsage de la blouse d'hôpital et sur la cape ou manteau.

Un modèle de ces broderies est également déposé au ministère de la Guerre.

ART. 2. — Le port des insignes ci-dessus décrits est interdit à toute personne n'appartenant pas à une des trois sociétés de la Croix-Rouge reconnues d'utilité publique.

ART. 3. — Les infractions au présent arrêté sont passibles des peines prévues à l'article 3 de la loi du 24 juillet 1913, en ce qui concerne l'usage de l'emblème, et des peines prévues à l'article 259 du Code pénal, en ce qui concerne le port illégal du costume.

**L'hôpital américain de Neuilly.** — C'est un hôpital de guerre modèle, qui est dû à la générosité de la colonie américaine de Paris et des Américains amis de la France. Aménagé dans les vastes bâtiments du lycée Pasteur (boulevard Inkermann), lycée non complètement achevé au début de la guerre, l'hôpital peut recevoir cinq cents blessés.

Le *personnel médical* est composé de trente chirurgiens, presque tous américains, les autres français ; de soixante-quinze infirmières volontaires, américaines et françaises ; enfin de tout un personnel de brancardiers, de comptables, de dactylographes, de coiffeurs, de chauffeurs d'automobiles, etc., tous nourris à l'hôpital.

# NOUVELLES *(Suite)*

Les *salles d'opérations* sont du dernier confort scientifique. Elles disposent d'un électro-aimant pour l'extraction des balles de shrapnell, d'un éclairage électrique intense pour opérer d'urgence la nuit. On voit un *laboratoire d'analyses*, une *salle de radiographie*, un *atelier de moulage*, etc.

Le *transport des blessés* est assuré par une centaine d'automobiles.

**L'hôpital japonais à Paris.** — Il est installé à l'hôtel Astoria, rue de Presbourg, et porte le n°4 *bis* des hôpitaux temporaires dans lesquels les blessés sont si bien soignés par les sociétés de la Croix-Rouge.

Le chirurgien en chef est le professeur SHIOTA, homme vif, parlant peu ; les médecins sont MM. WATANABÉ, MOTEKI ; les infirmières : Mmes CADEKA, KANEKIRO, KATO, ORAKI, YNASA, etc. Ces petites dames qui pansent d'une façon simple, à la fois méthodique et rapide, portent le costume de nos ambulancières de la Croix-Rouge, avec cette différence que les Japonaises sont coiffées d'une grande toque blanche rappelant les bonnets en forme de tourtières et n'ayant, pour les yeux français du moins, rien de spécialement esthétique.

**La vaccination antityphoïdique à Paris.** — Le contingent parisien de la classe 1916, qui s'est mis en route le 12 avril courant, a été vacciné. On procède actuellement à la vaccination des jeunes gens de la classe de 1917 dans les différents dispensaires suivants :

1° *Rue Cambacérès*, 5. Tous les jours non fériés de 10 heures à midi et de 14 heures à 18 heures ;

2° *Rue Descartes*, 5. École polytechnique. Les dimanche, mercredi, jeudi et vendredi, à 11 heures ;

3° *Rue de Monceau*, 13 *bis*. Les mardi et vendredi à 17 heures ;

4° *Rue du Ranelagh*, 68. Le vendredi à 11 heures ;

5° *A l'Hôtel-Dieu*, le vendredi à 11 heures.

Une fiche constatant la vaccination est délivrée aux intéressés et leur servira de certificat valable pour le service de santé militaire.

**Médecins pour la Serbie.** — Les médecins qui désirent s'engager pour la durée de la guerre en Serbie sont priés de s'adresser au consulat général de Serbie, de 3 heures à 5 heures, rue Auber, 10, pour les conditions d'engagement.

Un traitement minimum de 400 francs par mois et les frais de voyage, aller et retour, sont assurés à tous les médecins acceptant.

Le voyage de retour ne sera payé qu'après un séjour minimum de trois mois.

Les médecins qui occuperont en Serbie un poste médical auront le droit d'y exercer leur profession dans les conditions habituelles et suivant les usages locaux.

**La Société de thérapeutique et la lutte contre l'alcoolisme.** — La Société de thérapeutique de Paris a émis les vœux suivants :

1° Que le privilège des bouilleurs de cru soit supprimé et qu'en attendant tout règlement de cette question, l'administration cesse de considérer comme bouilleur de cru toute personne qui achète et reçoit des alcools étrangers au pays de production où elle est inscrite comme bouilleur ;

2° Qu'il soit interdit à tout débitant de boissons d'exercer concurremment tout autre commerce, épicerie, tabac, charbon, etc. ;

3° Qu'un impôt supplémentaire et élevé frappe les établissements ouverts le soir et aussi les salles de spectacle ou autres dans lesquelles on donne en même temps à boire ;

4° Que les débitants soient classés en deux catégories : *a*. ceux qui ne vendent que des boissons dites hygiéniques, vin, bière, cidre, etc., boissons dont le titre ne pourra pas dépasser celui de 23° admis par l'Académie de médecine ; *b*. les débitants d'alcools à titre plus élevé, lesquels seraient passibles d'un droit de licence beaucoup plus élevé que les premiers ;

5° Que la loi sur le repos hebdomadaire et sur le travail de nuit soit appliquée rigoureusement aux débits de boissons ;

6° Que la répression des délits et contraventions aux lois contre l'ivresse et l'alcoolisme soit réellement et énergiquement exercée par les agents de la force publique et que ceux-ci puissent être requis dans ce but par les membres des sociétés antialcooliques.

**A la Société de neurologie.** — La Société de neurologie de Paris a adressé au ministre de la Guerre les vœux suivants :

1° Que tous les sujets atteints ou paraissant atteints de troubles nerveux organiques ou non organiques soient dirigés le *plus tôt possible* sur des services neurologiques spécialisés ;

2° Que, pour ceux dont l'état anormal persiste, malgré les traitements appliqués, et chez lesquels on peut suspecter l'exagération ou la simulation, il y aurait lieu de créer des *services organiques de façon particulière* au point de vue de la surveillance médicale et de la discipline.

**Nomination au conseil d'hygiène.** — Le conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine a désigné à l'approbation du ministre de l'Intérieur la nomination du professeur Raphaël BLANCHARD, membre de l'Académie de médecine, comme successeur à la place de membre titulaire vacante par suite de la mort du Dr Duguet.

**Cours d'infirmières.** — L'Assistance publique de Paris a ouvert l'*École municipale d'infirmières* de l'hospice de la Salpêtrière. Les cours ont commencé le 15 mars, comme à l'École de l'hôpital Lariboisière.

**Faculté de médecine de Paris.** — *Clinique neurologique.* — M. le professeur DEJERINE : tous les mercredis, à 10 h., à l'amphithéâtre Charcot (hospice de la Salpêtrière), leçons cliniques avec présentation de malades.

*Anatomie pathologique.* — M. le professeur PIERRE MARIE, assisté de M. ROUSSY, agrégé, chef des travaux pratiques, commencera une série de leçons sur l'Anatomie pathologique, à partir du lundi 12 avril 1915, à 2 heures, à l'École pratique.

*Electro-radiologie de guerre.* — M. FOVEAU DE COURMELLES reprendra son cours libre (École pratique, amphithéâtre Cruveilhier) tous les mercredis à partir du 5 mai 1915, à 6 h.

# NOUVELLES *(Suite)*

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)

LETAINTURIER de la CHAPELLE, Marie-André-Constant-Frédéric, médecin-major de 1re classe : *s'est distingué par son dévouement, son courage et son énergie. A passé les nuits à panser les blessés. S'est rendu sous les obus à son poste de secours bombardé ; a par son sang-froid sauvé la vie d'un officier dont le poignet venait d'être sectionné par un projectile.*

REVERDY, médecin aide-major de 2e classe : *assure son service au poste de secours avec une intelligence et un dévouement remarquables. Dirige ses brancardiers et ses infirmiers en obtenant d'eux le plus grand rendement. A pénétré dans un village, le 30 octobre, avec son bataillon et y est resté sous un feu intense pendant deux jours et deux nuits, prodiguant ses services à tous.*

SAVY, médecin-major de 2e classe : *services signalés rendus depuis le début de la guerre, notamment le 12 septembre, et dans les affaires ultérieures, surtout le 29 septembre : a fait preuve d'un sang-froid remarquable en évacuant son ambulance pendant le bombardement.*

SILVESTRE, médecin-major de 1re classe : *a montré un sang-froid remarquable et des qualités professionnelles de premier ordre en allant recueillir à plusieurs reprises, sous le feu, des blessés du régiment, notamment aux combats des 22 et 27 août. N'a quitté une localité que le dernier du régiment, alors que les obus allemands tombaient sur son poste de secours.*

TARDOS, médecin-major de 1re classe : *a fait preuve d'un dévouement incomparable et d'un mépris complet du danger au combat du 22 août en prodiguant ses soins aux blessés sur la ligne de feu, au contact immédiat de l'infanterie ennemie.*

THIÉBAUX, médecin auxiliaire : *a, par son calme, maintenu l'ordre au milieu d'un groupe de blessés, sur un emplacement violemment canonné.*

TRASSAGNAC, médecin-major de 1re classe : *a fait preuve du plus grand dévouement, particulièrement le 24 septembre, donnant des soins aux blessés sous une pluie de projectiles et assurant l'évacuation.*

VALLET, médecin auxiliaire : *dans la nuit du 7 au 8 septembre, a ramassé nos blessés sous le feu des avant-postes allemands.*

VIRY, médecin-major de 1re classe : *a montré depuis le début de la campagne les plus belles qualités de courage et de dévouement dans les soins donnés aux blessés sur le champ de bataille. A dirigé lui-même, sous la fusillade, pendant la nuit, la recherche et le relèvement des blessés sur un terrain battu à courte distance par le feu de l'ennemi.*

# REVUE DES LIVRES

***La pratique de l'héliothérapie***, par A. AIMES, 2e édition, 1914, 1 vol. petit in-8, de 244 pages, avec figures (*Maloine*, Paris).

L'heure actuelle est à l'héliothérapie, et les lecteurs de ce journal ont maintes fois eu l'occasion d'y lire des articles sur ce sujet. L'un des initiateurs de cette méthode a été le professeur Estor, de Montpellier, et son élève Aimes lui a consacré une thèse justement remarquée. Il a eu l'heureuse idée de transformer celle-ci en un petit volume sobre et clair, illustré de nombreuses figures et qui montre bien tout ce que l'on peut attendre de la cure solaire. Il établit que, pour peu qu'on ait une bonne technique, l'héliothérapie peut se faire partout et son livre peut aider à l'expansion de cette méthode si féconde en résultats heureux.

P. LEREBOULLET.

***Leçons de pathologie digestive***, par M. LOEPER, médecin des hôpitaux. 1 vol. in-8 de VI-318 pages avec 38 figures (*Masson et Cie*, 6 fr.).

L'accueil fait par le public médical aux deux premières séries de ces Leçons justifie la publication de ce nouveau volume qui suit de bien près ses aînés. Il aura le même succès, car ces nouvelles leçons ont gardé un caractère essentiellement pratique ; on y trouvera des faits peu connus de la clinique journalière, des détails intéressants de séméiologie et de thérapeutique et aussi des aperçus pathologiques nouveaux.

Sialorrhée et ptyalomanie chez les gastropathes, gastronévrose du vague et gastronévrose sympathique, réflexe oculo-cardiaque chez les gastropathes, syndrome de l'ulcère de la petite courbure, ulcères dissimulés de l'estomac, cardiospasme à distance dans les ulcères de l'estomac, régime sucré dans l'ulcère intolérant de l'estomac, régime alimentaire dans l'oxalémie gastrique, dyspepsie complexe des mitraux, dyspepsie tabétique, réactions gastrocoliques, bradycardie dans les affections intestinales, déterminations digestives de la lithiase rénale, pneumatoses localisées du côlon, tuberculose secondaire des entéritiques, tels sont les principaux sujets abordés par M. Loeper. On en saisit tout l'intérêt, intérêt d'autant plus vif, que l'auteur a su laisser dans la plupart de ses leçons une large part à la thérapeutique.

P. L.

***Comment guérir à coup sûr la tuberculose***, par le Dr JEAN HUARD. 1 vol. in-18 de 114 pages : Prix 2 francs.

***Hygiène du premier âge***, par le Dr P. LASSABLIÈRE. 1 vol. in-18 de 352 pages, cartonné : 5 fr. (*O. Doin*, à Paris).

***Hygiène sociale***, par le Dr L. DUFESTEL. 1 vol. in-18 de 418 pages avec figures, cartonné : 5 fr. (*O. Doin*, à Paris).

***Les anomalies de l'urine***, par A. ESCAICH. 1 vol. in-8 de 164 pages : 3 fr. (*Vigot*, *à* Paris).

***Notions pratiques d'Anacousie*** (rééducation auditive), par G. de PARREL. 1 vol. in-8 de 131 pages : 3 fr. 50 (*Maloine*, à Paris).

***Description, emploi et valeur en clientèle des traitements nouveaux***, par le Dr R. HYVERT. 1 vol. in-18 de 330 pages, cartonné : 4 fr. (*Maloine*, à Paris).

***Manuel d'immunité***, pour médecins et étudiants, par E. T. FRASER. Traduit par H. KUFFERATH. 1 vol. in-8 de 207 pages avec figures, cartonné : 5 fr. (Librairie *H. Lamertin*).

***Petit manuel de pansements et de soins hygiéniques*** à l'usage de l'officier et du soldat en campagne, par le Dr H. PHILIPPE. In-18, 20 pages avec figures : 50 cent. (*Maloine*, à Paris).

***Bidrag till skoliosernas morfologi och terapi***, par PATRIK HAGLUND. Gr. in-8, 126 pages avec figures : 3 fr. (*Stockholm*).

# LIBRES PROPOS



## LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES ALLEMANDS

On sait que l'industrie allemande a presque monopolisé la fabrication des remèdes synthétiques. Nous sommes ses tributaires pour un grand nombre de ceux-ci, et le tribut que nous lui payons annuellement est lourd. Il se chiffre par de nombreux millions.

Nous ne sommes plus, en France, aussi résignés que par le passé à travailler pour le roi de Prusse, et pour ses sujets. Diverses sociétés savantes, l'Académie de médecine en tête, recherchent en ce moment les moyens de faire cesser une situation aussi dommageable à notre amour-propre qu'à nos intérêts.

Quelle est la cause de la prépondérance conquise par l'Allemagne dans l'industrie des produits pharmaceutiques? Aucuns incriminent un engouement aveugle pour tout ce qui nous vient de l'étranger, et cherchent un remède à la situation dans un appel au patriotisme.

Explication naïve, remède illusoire ! Invoquer l'intérêt de l'industrie française devant un malade? Il faut être médiocre psychologue, et bien mal connaître l'égoïsme féroce que développe la souffrance chez le plus grand nombre d'entre eux ! Oh ! chers confrères, lequel de vous adressera à un de ses clients un discours de ce genre : « Cher monsieur, je sais un remède qui vous soulagerait ; malheureusement il est allemand, et vos sentiments patriotiques ne vous permettraient certainement pas de devoir la santé à un produit préparé par des ennemis de la France. Je ne vous ferai donc pas l'injure de vous le prescrire, et je vais vous en indiquer un autre, peut-être moins efficace, mais qui a la grande supériorité d'être français »?

La réponse, vousla prévoyez, et elle est naturelle. On ne peut blâmer un malade de ne pas renoncer à un traitement utile, pour éviter de faire gagner quelques francs à un négociant allemand, et vous n'avez pas le droit, quand il vient vous demander un soulagement, de faire du patriotisme à ses dépens.

La conclusion, c'est qu'il n'y a qu'un moyen, un seul, de lutter contre la prépondérance allemande, c'est de fabriquer en France aussi bien et mieux qu'outre-Rhin.

Or, il faut bien le reconnaître, la grande majorité des remèdes synthétiques, qui ont, au cours de ces dernières années, conquis une place brillante dans la thérapeutique, sont, non seulement de fabrication, mais d'invention allemande. Protégés par des marques et des brevets, nous sommes bien obligés de les demander à qui seul a le droit de les fabriquer.

La question dès lors se pose sur son véritable terrain : Pourquoi nos fabricants de produits chimiques n'inventent-ils pas des remèdes nouveaux, des antipyrines, des véronals, des salvarsans ? Sont-ils moins bien organisés, moins intelligents et instruits que les Allemands ?

La réponse est terriblement complexe. Ce n'est pas dans les quelques lignes de ce libre propos que je puis tenter de l'aborder. Je ne veux qu'indiquer le principal obstacle à l'émancipation rêvée par l'Académie de médecine, et cet obstacle, c'est la mentalité propre à nos milieux médicaux, scientifiques et universitaires.

Un industriel, un chimiste, est incapable de poursuivre seul la recherche des médicaments nouveaux. Pour orienter ses études, pour étudier les propriétés pharmacodynamiques des corps sortis de ses creusets, il a besoin du concours de physiologistes et de cliniciens. En Allemagne, des professeurs de clinique, de thérapeutique, n'hésitent pas à se faire leurs collaborateurs. Ils étudient le produit nouveau. S'ils lui découvrent des propriétés intéressantes, ils les décrivent dans des articles publiés sous leur signature, et qui, grâce à la notoriété des auteurs, attirent l'attention du monde médical entier. (Rappelez-vous l'émotion produite par les publications d'Ehrlich sur le 606.) Si le remède fait fortune, ils n'éprouvent aucune honte à partager les bénéfices avec le fabricant du produit. Personne ne s'en surprend. Personne ne les blâme. On considère l'argent gagné comme une équitable rémunération de leur travail, et on leur est reconnaissant d'avoir enrichi d'un remède nouveau leur pays et l'humanité.

Pourquoi en France ne se produit-il rien de pareil? Parce que nous sommes infectés par un terrible microbe, celui de la méfiance. Le plus intègre de nos maîtres publie-t-il une étude élogieuse d'un médicament dont le nom est déposé par un industriel français? il se trouve immédiatement des malveillants, pour suspecter son désintéressement et son honnêteté scientifique. On insinue qu'il a une participation dans les bénéfices de l'industriel, et on n'hésite pas à laisser entendre que cette participation paie non seulement son travail, mais l'optimisme de ses conclusions.

Résultat : les professeurs de Faculté, les médecins des hôpitaux arrivés à la notoriété, peu désireux de s'exposer à des soupçons injurieux, refusent énergiquement d'entreprendre l'étude thérapeutique des corps nouveaux créés par l'industrie française ; mais, comme, en somme, l'expérimentation pharmacodynamique est attrayante, ils n'hésitent pas à consacrer leur science à l'étude des produits déjà signalés à l'étranger. Nul ne peut les soupçonner d'être intéressés à l'exploitation d'un remède allemand, et voilà que, par un scrupule très honorable dans son point de départ, déplorable dans ses conséquences, ils apportent gratuitement à l'industriel étranger la contribution qu'ils ont refusée à l'industriel français.

Dans ces conditions, que voulez-vous que fasse celui-ci? Découvrît-il le remède le plus merveilleux du monde, s'il ne trouve pas un maître de la médecine pour en étudier les propriétés et s'en porter garant, le cas échéant, auprès du monde médical,

# LIBRES PROPOS *(Suite)*

il n'en vendra pas un flacon. Si le même produit est ensuite découvert à nouveau, ou maquillé en Allemagne, comme il reviendra avec l'estampille de savants considérables, les médecins français, qui l'auront ignoré français, le prescriront par wagons sous son étiquette allemande. Ce n'est pas une supposition gratuite. Qui ne connaît l'histoire de la formine de Bardet, ignorée sous son nom français, jusqu'au jour où, étiquetée urotropine par un industriel allemand, elle nous revint célèbre?

Eh bien ! et c'est là que je voulais en venir, tant que notre mentalité française ne sera pas changée, tant que la collaboration des scientifiques et des industriels ne sera pas, je ne dis pas tolérée, mais encouragée par l'opinion, tant que celle-ci ne fera pas, à des savants d'honorabilité incontestable, l'honneur de les supposer incapables de subordonner leurs conclusions scientifiques à des questions d'intérêt, l'industrie des remèdes synthétiques est condamnée à végéter, et nous resterons, bon gré, mal gré, les tributaires de l'Allemagne. Certes la question est complexe, et il faudra, pour arriver au but que nous rêvons, réformer des tarifs douaniers, des lois, des décrets, mais tout cela ne servira de rien, si nous ne réalisons auparavant ce problème difficile : réformer notre mentalité.

G. LINOSSIER.

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM.

FÉRAY, André, médecin-major de 1re classe.

LEFEBVRE, Charles, médecin-major de 2e classe.

RUPLINGER, René, étudiant en médecine, soldat infirmier.

SAINT-YVES MÉNARD, Pierre, interne des hôpitaux de Paris, médecin auxiliaire.

## Cités à l'ordre du jour de l'armée (Suite)

TENOT, Charles-Auguste, médecin auxiliaire : *tombé glorieusement en se portant avec un rare mépris du danger, sous un feu violent d'artillerie, jusque sur la ligne de feu pour y panser des blessés.*

## Nécrologie

Le Dr Alfred GASNIER, de Montsurvent, près Coutances. — Le Dr Augusto Chiago PINTO, du Brésil, décédé à Paris. — Le Dr LÖFFLER, le professeur allemand qui découvrit le bacille de la diphtérie. — Le Dr LAVAD, médecin-major de 1re classe en retraite, décédé à Granville. — Le Dr Jean BOUCHARDAT, médecin-major de 1re classe en retraite, frère du membre de l'Académie de médecine, professeur honoraire de l'École supérieure de pharmacie de Paris.

## Hôpitaux et Ambulances

**Inauguration de l'hôpital japonais.** — On a inauguré le 3 avril dernier, sous la présidence du général Galliéni, gouverneur militaire de Paris, l'hôpital que la Croix-Rouge japonaise a installé dans notre capitale, ainsi que *Paris Médical* le rappelait dernièrement.

Complétons par quelques nouveaux renseignements. Les membres de la mission japonaise, craignant que la guerre ne leur permît pas de se procurer ce dont ils auraient besoin, ont tout apporté de leur pays : médicaments, ouate, gaze hydrophile, instruments de chirurgie, tables d'opérations, appareils divers, verrerie, et jusqu'aux béquilles destinées aux blessés. Un laboratoire bien compris, malgré son installation de fortune, permet aux médecins de faire sur place toutes les analyses qui leur sont utiles et de préparer ce dont ils ont besoin.

La mission compte trente-trois membres : onze hommes et vingt-deux femmes. L'administrateur est M. T. KAKOU. Les infirmières ne s'occupent que de la préparation des pansements ; elles ne soignent pas directement les malades, en raison de leur ignorance de notre langue; c'est à des dames de la Croix-Rouge française qu'incombe cette tâche.

**Une ambulance danoise en France.** — Une ambulance auxiliaire danoise, composée de trois chirurgiens et de dix infirmières, va fonctionner dans une de nos grandes villes. Elle est dirigée par le professeur EHLERS et par le chirurgien en chef de l'hôpital communal de Copenhague, M. ESCHERNING. L'ambulance est de 24 lits ; le personnel recevra un complément d'infirmières du Danemark.

**Les insignes du service de santé.** — Une délégation du groupe médical parlementaire, composée de MM. Coyrard, Doizy, Defos, Delom-Sorbé, Gilbert Laurent, Merlin, Mourier et Peyroux, a été reçue par le ministre de la Guerre. Cette délégation a remis à M. Millerand une note émanant de diverses associations médicales françaises, lesquelles demandent qu'aucune modification ne soit apportée aux insignes du service de santé militaire. Le ministre a promis à la délégation d'examiner cette question avec soin et avec le désir de donner, si possible, toute satisfaction au corps médical.

**L'avancement des médecins auxiliaires.** — A une question posée par un député, le ministre de la Guerre a répondu que les nominations au grade de médecin auxiliaire sont prononcées, à titre provisoire, aux armées, par le général commandant en chef. Ces nominations ont lieu, non d'office en faveur de tous les médecins auxiliaires servant aux armées et réunissant les conditions exigées, mais seulement au fur et à mesure des vacances.

**Chiens sanitaires.** — Depuis l'ouverture des hostilités, nos brancardiers ont été aidés, dans la recherche des blessés, par plus de 200 chiens de berger, de toutes variétés.

La *Société nationale du chien sanitaire* a fait un nouvel appel pour augmenter le nombre de ces auxiliaires précieux. Les chiens doivent être susceptibles de dressage, c'est-à-dire être âgés de dix à vingt mois. Après avoir reçu leur éducation militaire, ces braves animaux sont confiés par le ministre de la Guerre à des formations sanitaires sur le front.

# VARIÉTÉS *(Suite)*

**La marée montante des scribes d'hôpitaux militaires.** — Sous ce titre, *l'Homme Enchaîné* du 2 avril dernier critique l'obligation très fâcheuse où l'on met le médecin-chef d'un hôpital, surtout d'un hôpital de la zone des armées, de distraire de leur service utile de nombreux infirmiers, pour en faire des scribes préposés à une abondante paperasserie.

Sans tenir compte des demandes de renseignements, de la correspondance aux familles, etc., le médecin-chef d'un hôpital aurait à fournir périodiquement les *seize* « états » suivants :

1. — Situation journalière : un modèle pour la région ; un modèle différent pour l'armée.

2. — Situation des cinq jours : un modèle pour la région ; un modèle différent pour l'armée.

3. — État décadaire des épidémies de tous les hôpitaux de la place.

4. — État des cinq jours des fièvres typhoïdes, classées par régiment.

5. — État mensuel des baraques et tentes.

6. — État mensuel des fièvres typhoïdes par régiment.

7. — Situation hebdomadaire des prisonniers allemands.

8. — État décadaire des vaccinés antityphoïdiques.

9. — État mensuel des amputés.

10. — État mensuel des prisonniers de guerre.

11. — État mensuel des blessés : tête, poitrine, membres.

12. — État mensuel des ordres de transports réguliers.

13. — Situation mensuelle d'effectifs de la région.

14. — État modèle n° 46 à envoyer pour chaque entrée, sortie ou décès, en indiquant matricule, nom, prénoms, grade, corps, compagnie, bataillon, nature de la maladie, date de l'entrée ou sortie ou décès. Destination.

15. — Tous les jours : état nominatif par nationalité au contrôleur général Bossut, Paris : entrées avec renseignements comme état modèle n° 46 avec, en plus, gravité de la maladie, classe et recrutement, *idem* pour les sorties.

16. — Statistique du temps de paix, octobre 1913 à août 1914.

## Facultés

**Faculté de médecine de Paris.** — Par décret, la Faculté de médecine de Paris est autorisée à accepter le legs fait par M. Edouard Desmazes, demeurant à Saint-Affrique (Aveyron), d'une somme de 60 000 francs pour récompenser le meilleur traité qui paraîtra sur l'influenza.

**Faculté de médecine de Paris.** — *Cours de médecine opératoire spéciale.* Sous la direction de MM. Auguste Broca, professeur, et J. Okinczyc, agrégé. — Cours de M. Georges PASCALIS, prosecteur. Opérations gynécologiques. L'ouverture du cours a eu lieu le 13 avril courant à une heure et demie.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 inscriptions. Le droit à verser est de 50 francs.

S'inscrire au secrétariat de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

*Conférences d'obstétrique.* — M. G. LEPAGE, agrégé, a commencé les conférences d'obstétrique opératoire le mardi 13 avril 1915, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continue les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Opérations obstétricales (technique et indications). Dystocie maternelle. Les manœuvres obstétricales seront faites les mardis et samedis, à 2 heures, à l'Ecole pratique.

**Chirurgiens-dentistes.** — Une session d'examens conduisant au diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, savoir :

I. — Examen de validation de stage dentaire. La session s'ouvrira le lundi 14 juin 1915.

II. — Deux premiers examens de fin d'année et première partie du troisième. La session s'ouvrira le lundi 21 juin.

III. — Deuxième partie du troisième examen de fin d'année. La session s'ouvrira le lundi 12 juillet 1915.

Pour les conditions détaillées, s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine.

Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira le 5 juillet 1915.

Pour les pièces à produire et les consignations, s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine.

Les examens auront lieu à partir du 5 juillet 1915.

**Université de Nancy.** — M. le recteur de l'académie de Nancy est autorisé à accepter, au nom de l'université de cette ville, aux clauses et conditions énoncées dans le testament sus-visé, le legs d'une somme de 50 000 francs fait à ladite université par Mlle Gautier (Marie-Pauline). Cette somme sera partagée par moitié entre la Faculté de médecine et la Faculté des sciences de l'université de Nancy.

## Nouvelles diverses

**La « Maison du Médecin » pendant la guerre.** — L'œuvre de la « Maison du Médecin » n'a pas cessé de fonctionner malgré les hostilités, sans toutefois donner asile, pour le moment, à de nouveaux pensionnaires. Mais les retraités admis avant la guerre continuent d'être hébergés et choyés comme par le passé.

Le Dr Paul REYNIER, président, et le Dr Lucien NASS, secrétaire général, tiennent toujours avec dévouement et habileté les rênes de la direction et de l'administration, aidés du concours d'un des vice-présidents, M. TRIBOULET, et de celui des autres membres du conseil d'administration présents à Paris.

**Mission sanitaire française en Serbie.** — D'après une nouvelle de Nisch, une mission sanitaire composée de quarante médecins français, conduite par le colonel Jambert, est arrivée dans cette ville. Parmi ces médecins se trouvent le Dr Nicole, de l'Institut Pasteur, et le Dr Gastou, de l'hôpital Saint-Louis.

Les hôpitaux des différentes villes serbes commencent, paraît-il, à se ressentir efficacement de cet opportun concours, vu le surmenage du corps médical serbe.

**Offres et demandes.** — M. Plaisant, aide-major de 2e classe, ambulance 10/111, secteur postal n° 111, cherche à permuter avec un confrère désigné pour le corps expéditionnaire d'Orient.

# Ouvrages sur les Maladies Infectieuses

## Maladies Infectieuses et Diathésiques Intoxications, Maladies du Sang

Par les Docteurs

**DOPTER** Professeur au Val-de-Grâce. | **RATHERY** Pr agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **RIBIERRE** Pr agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

1912. 1 vol. in-8 de 907 pages avec 92 fig., cartonné, 14 fr.

**Diagnostic et Traitement des maladies infectieuses**, par le Dr J. SCHMITT, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy. 1902, 1 vol. in-16 de 504 pages, cartonné..... 6 fr.

**Traité des Maladies infectieuses**, par GRIESINGER et VALLIN. 2e *édition*. 1877, 1 vol. in-8 de 724 pages.......... 10 fr.

**Maladies microbiennes en général**, par le Dr P. CARNOT. 8e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 272 pages, avec 75 figures noires et coloriées.......................... 6 fr.

**Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose**, par les Drs WIDAL, COURMONT, LANDOUZY et GILBERT. 5e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 147 pages, avec 18 figures.............................. 3 fr. 50

**Les maladies évitables.** Prophylaxie, Hygiène publique et privée, par G. J.-B. BAILLIÈRE. 1908, 1 vol. in-18 de 248 pages.............................. 3 fr. 50

**Les abcès de fixation dans les maladies infectieuses et les intoxications**, par CARLES. 1903, gr. in-8, 156 p. avec 1 planche.............................. 3 fr. 50

**Les Grands Processus morbides. Traumatismes. Infections. Troubles vasculaires et trophiques, Cicatrices**, par les Drs P. DELBET, CHEVASSU, SCHWARTZ et VEAU. 1907, 1 vol. gr. in-8 de 588 p., avec 53 fig.................... 10 fr.

**La fièvre typhoïde et infections paratyphoïdes**, par L. THOINOT et RIBIERRE. 7e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 240 pages, avec 16 figures.............................. 6 fr.

**Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie**, par MINET et LECLERCQ. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p., cart......... 1 fr. 50

**Toxine et antitoxine typhiques**, par V. BALTHAZARD. 1903, 1 vol. gr. in-8 de 248 pages, avec figures, et 8 planches coloriées.............................. 8 fr.

**Séro-pronostic de la Fièvre typhoïde**, par le Dr Paul COURMONT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1897, 1 vol. gr. in-8 de 244 pages, avec 22 tracés.......... 5 fr.

**Rhumatismes: Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques**, par les Drs WIDAL, TEISSIER et ROQUE. 7e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 18 figures.............................. 3 fr. 50

**Le Rhumatisme articulaire aigu en bactériologie**, par les Drs TRIBOULET, médecin des hôpitaux, et COYON. 1900. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 4 fig., cartonné...... 1 fr. 50

**Les nodosités du Rhumatisme articulaire aigu**, par P. ROY. 1910, gr. in-8, 128 pages.............................. 3 fr.

**Origine thyroïdienne du Rhumatisme chronique**, par MÉNARD. 1908, gr. in-8, 117 pages.............................. 2 fr. 50

**L'Arthritisme**, ses principales manifestations et son traitement, par le Dr H. MAUBAN. 1911, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné.............................. 1 fr. 50

**L'Acétonurie**, sa valeur séméiologique, son traitement, par MAUBAN. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p. cart. 1 fr. 50

**Des Méningites suppurées**, non tuberculeuses, par VAUDREMER. 1893, gr. in-8.............................. 4 fr.

**Fièvres éruptives, Variole, Vaccine, Varicelle, Scarlatine, Rubéole, Rougeole, Suette miliaire**, par AUCHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 258 pages, avec 8 figures..... 5 fr.

**Traité de la Rage**, par V. BABES, directeur de l'Institut de pathologie et de bactériologie de Bucarest. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 677 pages avec 11 fig. et 5 pl. col......... 16 fr.

**Traité de Pathologie exotique. Clinique et Thérapeutique**, publié en fascicules sous la direction de MM. CH. GRALL, médecin inspecteur du service de santé des Troupes coloniales, et CLARAC, directeur de l'École d'application du service de santé des Troupes coloniales. 1909-1911, 8 fascicules gr. in-8 de 250 à 600 pages, avec figures.

- I. *Paludisme* (565 pages, 140 figures)............ 12 fr.
- II. *Parapaludisme et Fièvres des pays chauds* (378 p., 26 fig.).............................. 10 fr.
- III. *Fièvre jaune, Choléra, Maladie du sommeil* (406 p., 62 fig.).............................. 10 fr.
- IV. *Maladies exotiques de l'Appareil digestif.*
- V. *Intoxications et Empoisonnements* (452 pages, avec 134 fig.).............................. 12 fr.
- VI. *Maladies parasitaires. Peste* (648 p., 130 fig.). 14 fr.
- VII. *Maladies de la peau exotiques.*
- VIII. *Maladies générales et chirurgicales aux colonies.*

THÉRAPEUTIQUE

## des Maladies infectieuses

Par les Docteurs

**M. GARNIER** Médecin des hôpitaux de Paris. | **F. NOC** Médecin-major des troupes coloniales.

**NOBÉCOURT** Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **P. LEREBOULLET** Pr agr. à la Fac. de Méd. de Paris.

1913. 1 vol. in-8 de 625 pages, avec fig., cart... 12 fr.

**Maladies des Méninges**, par les Drs HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER VOISIN, LÉVY-VALENSI. 1912, un volume gr. in-8 de 383 pages avec 49 figures, br. 8 fr.; cartonné.............................. 9 fr. 50

**Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie**, par les Drs NETTER, HUDELO, GRANCHER, BOULLOCHE et BABONNEIX. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. in-8 de 172 pages, avec 6 figures....... 3 fr. 50

**Formes pseudo-phymiques de la Grippe**, par EGGER. 1894, gr. in-8, 122 pages.............................. 3 fr. 50

**La Grippe-Influenza**, par J. TEISSIER. 1893, 1 volume in-8 de 200 pages.............................. 5 fr.

**Bactériologie de la Grippe**, A. BÉRIER. 1892, in-8, 104 p.. 2 fr. 50

**La Grippe et l'Aliénation mentale**, par LEDY, 1891, 1 vol. gr. in-8 de 200 pages.............................. 4 fr.

**La Diphtérie**, par les Drs BARBIER et G. ULMANN. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 7 fig., cart................ 1 fr. 50

**La Pratique de la Sérothérapie et les nouveaux Traitements de la Diphtérie**, par H. GILLET. 1895, 1 vol. in-18 de 294 p., avec 37 fig., cart.............................. 4 fr.

**Nécessité de l'examen bactériologique pour le diagnostic des angines diphtériques**, par P. BONNIER. 1894, gr. in-8 de 96 pages.............................. 2 fr. 50

**Les Bacilles dits « Pseudo-Diphtériques »**, par CH. LESIEUR. 1902, 1 vol. gr. in-8 de 228 p., avec 1 pl. coloriée...... 5 fr.

**Pouvoir bactéricide du Sérum antidiphtérique**, par NICOLAS. 1895, gr. in-8, 78 pages.............................. 2 fr. 50

**Le Sérum antidiphtérique de Roux**, effets physiologiques et cliniques, par PETIT. 1897, gr. in-8, 80 pages...... 2 fr. 50

**Maladies parasitaires communes à l'homme et aux Animaux. Tuberculose, scrofule, morve, charbon, actinomycose, psittacose, rage, tétanos, mycoses, oïdiomycose, aspergillose, ladrerie, trichinose, ankylostomose**, par MOSNY, BERNARD, GALLOIS, MENETRIER, VAILLARD, GILBERT, FOURNIER, DE BEURMANN, GOUGEROT, ROGER, RÉNON, DESCHAMPS, BROUARDEL et GUIART. 3e *édition*. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 566 pages, avec 81 figures................. 10 fr.

**Etiologie et Prophylaxie des maladies transmissibles par la Peau et les muqueuses externes**, par ACHALME, ED. et ET. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX, JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 pages, avec 199 figures....... 16 fr.

**Etiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles**, par JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. DE JONG. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 424 p., avec 14 fig.............................. 8 fr.

**L'Art d'éviter les Maladies contagieuses mis à la portée de tous**, par TRÉTROP. 1905, 1 vol. in-18 de 236 pages... 3 fr.

**La Pratique de l'Antisepsie dans les Maladies contagieuses et en particulier dans la tuberculose**, par le Dr BURLUREAUX. 1892, 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné........ 5 fr.

**Le Tétanos**, par les Drs J. COURMONT et DOYON. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 4 fig., cart.................... 1 fr. 50

**Paludisme et Trypanosomiase**, par A. LAVERAN, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. 8e *tirage revisé*. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 124 pages, avec 13 figures..... 3 fr.

**Thérapeutique du Paludisme**, par les Drs BUROT et LEGRAND. 1897, 1 vol, in-18 de 186 p., cart............ 3 fr. 50

**Le Paludisme au Sénégal**, par THIROUX et D'ANFREVILLE. 1908, gr. in-8, 60 pages, avec 11 gravures et 1 planche coloriée.............................. 5 fr.

**Les Hématozoaires du Paludisme**, par le Dr M. NEVEU-LEMAIRE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1901, gr. in-8, 144 pages, avec 3 planches et 19 figures. 4 fr.

**Mouches et Choléra**, par CHANTEMESSE, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et BOREL. 1906, 1 vol. in-16 de 96 p., avec cartes, cart.............................. 1 fr. 50

**Moustiques et Fièvre jaune**, par A. CHANTEMESSE et BOREL. 1905. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 2 cartes, cart.... 1 fr. 50

**Hygiène industrielle. Charbon et Pustule maligne**, évolution et traitement, par PERRIN, MODOT et DABOUST. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 198 p. avec fig. et 1 pl. col. 6 fr.

# NOUVELLES

## Morts au champ d'honneur

MM.

GÉRAUDIE, médecin-major.

LÉPINE, André, médecin auxiliaire, interne des hôpitaux de Paris, fils de l'ancien préfet de police.

FLORAND, René, sergent, engagé volontaire, fils du médecin de Lariboisière.

Le corps médical parisien est particulièrement éprouvé. On sait que les professeurs Hayem, Pinard, Weiss; que les Drs Leflaive, Olier, et d'autres confrères, sans doute, dont nous n'avons pas encore les noms, ont perdu un fils au champ d'honneur.

**Médecins blessés.** — Dr SATRE, de Grenoble, médecin-major, blessé, le 28 mars, d'une balle dans l'avant-bras gauche.

**Nécrologie.** — Le docteur M. ROY, ancien député de la Charente-Inférieure.

**Légion d'honneur.** — Est inscrit au tableau spécial pour le grade de *commandeur* : M. COMTE, H.-M., médecin-inspecteur, directeur du service de santé d'un corps d'armée.

Sont inscrits au tableau spécial pour le grade d'*officiers* :

Dans le service de santé métropolitain : Le médecin inspecteur BERTHIER. Les médecins principaux BRISSÉ-SAINT-MACARY, VOGELIN, LENEZ, MARTIN, ALVERNHE, BRIGNEUX, GEORGES, SABATIER, LEBON, SAGRANDI, GALZIN, BATUT, SICARD, JAUBERT, CULTIN. Le pharmacien-major CABANEL.

Dans le service de santé colonial : Les médecins principaux CAPUS, CLOUARD, BELLARD, LE ROY, DUMAS.

**Réformes dans le service de santé.** — Le ministre de la Guerre vient d'apporter des modifications concernant à la fois le personnel et l'organisation du service.

L'intérieur du territoire est divisé en vingt et une régions : chacune de ces régions sera désormais pourvue d'un inspecteur général. C'est ainsi que le Dr FÉVRIER, qui était directeur du service de santé du camp retranché de Paris et qui a été remplacé, à ce poste, par le médecin inspecteur DZIEWONSKI, sera chargé de l'inspection générale de la quatrième région, au Mans. Le Dr VAILLARD, qui était directeur du comité technique, est chargé de l'inspection générale de la région de Paris.

**L'internat des hôpitaux et le grade d'aide-major.** — En réponse à un député qui s'étonnait de ce que, malgré la circulaire de décembre 1914, de nombreux internes restaient médecins auxiliaires, M. le ministre de la Guerre a répondu ce qui suit :

« Les nominations ne sauraient être prononcées d'office en faveur des candidats réunissant les conditions exigées par l'instruction du 13 décembre 1914, ou de telle ou telle catégorie de ces candidats ; elles sont faites, pour pourvoir aux emplois vacants, dans les limites numériques arrêtées par le ministre. »

En réponse à une autre question, M. le ministre a fait savoir que le recrutement des médecins aides-majors de 2e classe de réserve et territoriale étant largement assuré, il n'y avait pas lieu d'étendre à d'autres catégories de candidats les dispositions prises en faveur des internes.

**Les étudiants à seize inscriptions et le grade de médecin aide-major.** — Un député a demandé à M. le ministre de la Guerre si les étudiants en médecine ayant pris seize inscriptions et passé tous les examens nécessaires pour obtenir le titre de docteur en médecine, mais qui n'ont pu soutenir leur thèse par suite de la mobilisation, peuvent, sur la proposition de leur chef hiérarchique, être nommés à titre temporaire, pour la durée de la guerre, aide-major au lieu de médecin auxiliaire, titre qui leur est donné de droit par leurs inscriptions.

Le ministre a répondu ce qui suit : « Les étudiants en médecine pourvus de seize inscriptions ne peuvent être nommés aides-majors que s'ils sont élèves de l'école du service de santé militaire, élèves de l'école du service de santé de la marine, ou bien internes titulaires des hôpitaux des villes de faculté nommés au concours et ayant exercé à ce titre pendant un an au minimum. »

**L'avancement dans le service de santé.** — D'après les règlements en vigueur jusqu'ici, il n'était fait, en ce qui concerne l'avancement dans le corps de santé de l'armée de terre, aucune distinction entre le temps de paix et le temps de guerre.

Pour mettre fin à cette situation qui le mettait dans l'impossibilité de récompenser par une promotion appropriée les nombreux officiers du corps de santé qui se dévouent depuis huit mois dans les corps de troupes et les formations sanitaires du front, M. Millerand a fait signer par le président de la République un décret rendant applicables au corps sanitaire les dispositions de la loi du 14 avril 1832, suivant la correspondance des grades des officiers de ce service avec ceux de la hiérarchie militaire.

**Gratifications pour les blessures de guerre entraînant une incapacité temporaire.** — Le président de la République a signé le décret suivant :

ARTICLE PREMIER. — Lorsque les blessures reçues ou des infirmités contractées au service par des militaires non officiers ne rempliront pas les conditions de gravité ou d'incurabilité requises par l'article 12 de la loi du 11 avril 1831, pour leur donner droit à la pension de retraite, mais qu'elles seront cependant de nature à réduire ou même à abolir temporairement leurs facultés de travail, le ministre de la Guerre sera autorisé à concéder à ces militaires des gratifications renouvelables dont les taux annuels sont fixés, pour chaque grade, dans le tableau annexé au présent décret, selon la gravité de la blessure ou de l'infirmité ainsi calculées :

1re *catégorie.* — Abolition totale non incurable des facultés de travail ;

2e *catégorie.* — Réduction non incurable des facultés de travail évaluées à 30 ;

3e *catégorie.* — Réduction non incurable des facultés de travail évaluées à 60 pour 100 ;

4e *catégorie.* — Réduction d'au moins 50 pour 100 incurable ou non incurable ;

5e *catégorie.* — Réduction d'au moins 40 pour 100 incurable ou non incurable ;

6e *catégorie.* — Réduction d'au moins 30 pour 100 incurable ou non incurable ;

7e *catégorie.* — Réduction d'au moins 20 pour 100 incurable ou non incurable ;

# NOUVELLES *(Suite)*

8e *catégorie.* — Réduction d'au moins 10 pour 100 incurable ou non incurable.

ART. 2. — La gratification est accordée en principe pour deux années. Elle peut être renouvelée successivement, par périodes d'égale durée. Les gratifications des trois premières catégories ne peuvent être converties qu'en pension si, dans un délai de cinq ans au maximum depuis la date de la cessation d'activité, les blessures ou infirmités des gratifiés réunissent les conditions de gravité et d'incurabilité prévues par la loi.

**L'antialcoolisme aux armées.** — Nos généraux continuent de se montrer les persécuteurs impitoyables de cet autre ennemi qui finira, lui aussi, par être chassé définitivement de France : l'alcoolisme.

C'est ainsi qu'avec l'approbation du généralissime, le général commandant l'armée des Vosges a interdit sur le territoire occupé par ses troupes la circulation, l'achat et la vente de l'alcool et des boissons alcoolisées, y compris les vins de liqueur, les apéritifs de liqueur et les fruits à l'eau-de-vie. Des sanctions très sévères allant jusqu'à la traduction en conseil de guerre seront appliquées contre les contrevenants.

**L'antialcoolisme en Angleterre.** — Pour donner l'exemple à son peuple, le roi Georges a interdit d'une façon absolue la consommation des vins, spiritueux ou bières dans la maison royale.

Les membres du gouvernement anglais ont également décidé de bannir tout alcool de leur cave.

**Inauguration d'une salle de rééducation physique.** — L'inspecteur général TROUSSAINT, drecteur des services de santé au ministère de la Guerre, a inauguré dernièrement une salle de rééducation physique, créée, 32, rue Taitbout (Paris IXe), par le Dr LACHAUD, député de la Corrèze et président de la Commission d'hygiène de la Chambre.

Un certain nombre de médecins militaires seront initiés, dans cet établissement, aux méthodes préconisées par M. Lachaud; ils iront ensuite organiser des centres de mécanothérapie dans les diverses régions militaires.

**L'association Valentin Haüy et les aveugles de la guerre.** — L'association Valentin Haüy, qui s'occupe dans toute la France d'environ 7 000 aveugles, s'est mise, dès le commencement de la guerre, à la disposition du gouvernement pour s'occuper de nos soldats qui viendraient à perdre la vue. Il y aurait actuellement un millier de ces malheureux.

Cette association s'adresse à la générosité publique en faveur de ceux des aveugles de la guerre pour lesquels le gouvernement lui demandera son concours, dans le but de leur apprendre un métier qui, joint à leur pension militaire de réforme, leur permettra de travailler et de vivre dans leur famille. Dès à présent, elle en instruit un certain nombre.

**L'école professionnelle de Lyon, pour les blessés militaires.** — On sait, et *Paris Médical* l'a fait connaître; que le gouvernement a déposé un projet de loi portant l'ouverture d'un crédit de 1 million, pour créer des écoles professionnelles de blessés. Paris aura Saint-Maurice et Charenton; Marseille, Nancy, le Havre font des projets. L'Œuvre d'assistance aux mutilés de terre et de mer s'occupera de fournir des appareils. Mais, en fait, seule l'école de Lyon fonctionne, et cela depuis bientôt quatre mois. On peut déjà juger les résultats.

L'école est installée rue Bachais, dans un vieux château. Elle dispose de cent lits, en attendant qu'avec une autre annexe elle dispose de cent lits nouveaux.

L'autorité militaire et le service de santé ont favorisé le recrutement. Il s'agit surtout d'amputés auxquels on apprend un métier, sans attendre l'appareil qui remplacera le membre absent.

Il y a une classe de menuiserie où l'on forme des tourneurs, des ébénistes, en attendant qu'on crée des artisans en jouet. Il y a des tailleurs, des cordonniers, des comptables, des dactylos, etc.

**Un institut de mécanothérapie pour les blessés à Pau.** — Une *Société de rééducation* des blessés et mutilés de la guerre s'est constituée à Pau et a créé un institut de mécanothérapie. Elle s'est chargée de l'achat des appareils et de l'aménagement des locaux. Le fonctionnement en sera assuré par l'autorité militaire.

Le programme comprend la fourniture gratuite des appareils qui peuvent atténuer les infirmités résultant des mutilations ; la rééducation par des cours théoriques et des travaux d'atelier, afin de permettre aux mutilés d'exercer une profession en rapport avec leurs aptitudes, et enfin la recherche des emplois appropriés.

La société recevra et entretiendra, à Pau, les blessés et mutilés qui voudront apprendre un métier facile.

**Les automobiles d'ambulance offertes par des Anglais.** — Nous avons déjà signalé l'aide précieuse apportée à nos blessés par le *British Ambulance Committee* (président : le duc de Portland), en mettant à la disposition de la Croix-Rouge française un certain nombre d'automobiles d'ambulance.

Un premier convoi de trente voitures est parti pour le front, il y a un peu plus de trois mois, suivi, peu de temps après, d'un second convoi d'un même nombre.

Le troisième convoi est parti pendant le mois de février.

Ces automobiles, dont la plupart ont été offertes par des propriétaires anglais, sont conduites par leurs donateurs. A cette intention, ils ont contracté un engagement volontaire pour la durée de la guerre.

Dans chaque convoi une voiture est spécialement destinée aux réparations en cours de route. Une autre voiture est réservée au commandant du convoi.

Une quatrième série de convois semblables est en voie d'organisation et de départ.

**Offres et demandes.** — Docteur non mobilisable, ayant exercé plusieurs années dans une Ville d'eaux, au courant de la Physiothérapie, remplacerait pour la durée de la Saison confrère dans une Station ou dirigerait Physiothérapie dans un Etablissement thermal. S'adresser à M. le Dr Rabier, secrétaire de la Revue *Hydrologica*, 180, avenue Victor-Hugo, Paris.

Un docteur du Loiret, mobilisé, mettrait volontiers à la disposition d'un confrère évacué ou belge, pouvant exercer en France pendant la guerre, sa clientèle et son domicile tout meublé. Petite commune agréable reliée à Orléans par chemin de fer. La pharmacie faite par le médecin.

## NOUVELLES *(Suite)*

**L'appel de la Serbie au concours des médecins des nations alliées.** — Voici la teneur de la dépêche de M. Millerand, ministre de la Guerre, à M. le directeur du Service de santé du Gouvernement militaire de Paris :

« J'ai l'honneur de vous faire connaître que le Gou« vernement serbe, se trouvant impuissant à combattre « les épidémies de typhus exanthématique, de variole et « de fièvre récurrente, qui sévissent dans l'armée serbe « et dans la population civile, vient d'adresser un pressant « appel aux puissances alliées, demandant à chacune « 100 médecins. J'attache le plus grand prix à ce que « l'armée française réponde d'urgence à cet appel.

« Les avantages ci-après seront accordés au personnel « désigné :

« 1° Il aura, vis-à-vis de l'armée serbe, le grade supé« rieur à celui qu'il a dans l'armée française. Les ques« tions de solde, indemnité d'entrée en campagne, « indemnités diverses, ainsi que celles concernant les « honneurs et préséances seront réglées sur ledit grade « supérieur, à dater du jour de l'embarquement à Mar« seille, jusqu'au jour de la rentrée sur le territoire « national.

« Les indemnités concédées sont les suivantes : 1° Indem« nités spéciales d'entrée en campagne, se cumuleront, « s'il y a lieu, avec celle qui aura pu être perçue anté« rieurement, savoir : officiers supérieurs, 1 200 francs ; « médecin-major de 2e classe, 1 000 francs ; médecin « aide-major, 700 francs ; médecin auxiliaire, 150 francs.

« 2° Solde : sera la solde coloniale (aux colonies).

« 3° Indemnité journalière spéciale de vivres en cam« pagne : officiers supérieurs, 10 francs ; médecin-major « de 2e classe, 7 fr. 50 ; médecin aide-major 7 fr. 50 ; « médecin auxiliaire, 4 francs.

« 4° L'indemnité d'entrée en campagne sera payée « intégralement avant le départ.

« 5° Le chef de la mission recevra, avant le départ, pour « l'ensemble du personnel, une avance correspondante « à un mois de solde et les indemnités calculées sur les « bases indiquées ci-dessus.

« Cette avance sera payée en or ou en billets de banque « français.

« 6° La solde et les indemnités ci-dessus mentionnées « seront au compte du Gouvernement français ; elles « seront payées en Serbie par intermédiaire de la Banque.

« Je vous prie de vouloir bien porter d'extrême urgence « ces dispositions à la connaissance des médecins de « l'armée active et des réserves sous vos ordres et m'adres« ser le plus tôt possible et par télégramme, au fur et à « mesure des adhésions qui vous parviendront, les noms « des médecins de tous grades consentants à être détachés « en Serbie. »

*Paris Médical* a déjà publié à ce sujet une note émanant de la légation de Serbie à Paris.

**Cours d'Hygiène et de clinique de la première enfance.** — M. le professeur MARFAN reprend ce cours, à l'*Hôpital des Enfants-Malades* (149, rue de Sèvres), le samedi 24 avril, à 4 h. 1/2, et le continuera chaque samedi à la même heure.

## REVUE DES LIVRES

***La tuberculose de l'enfant. Traitement de ses formes médicales et chirurgicales par la tuberculine*****,** par le Dr Lucien JEANNERET, chef de clinique à l'hôpital des enfants de Bâle. Préface par M. le Dr HUTINEL, professeur de médecine infantile de la Faculté de Paris. 1 vol. in-8 de 205 pages, avec figures : 6 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris).

Très prônée à l'origine, puis complètement délaissée, la tuberculine dans le traitement de la tuberculose revient à l'ordre du jour.

L'étude des réactions cutanées, provoquées chez les sujets tuberculeux par l'action des tuberculines, a été reprise. Le Dr Mantoux, modifiant le procédé initial, a imaginé l'intradermo-réaction, et indiqué de façon précise que la voie intradermique peut être utilisée pour administrer la tuberculine : il a montré, notamment, que les injections intradermiques ne provoquent pas seulement des réactions en rapport avec la sensibilité des sujets, mais qu'elles ont une réelle activité thérapeutique. Pour lui, les réactions cutanées permettent de doser et de contrôler le traitement tout en mettant à l'abri des réactions générales et des réactions de foyers.

C'est en partant de cette conception que M. le Dr Jeanneret a pu d'abord contrôler, grâce à l'intradermo-réaction pratiquée méthodiquement, les effets des injections sous-cutanées de tuberculine, puis traiter par les injections intradermiques les diverses manifestations de l'infection tuberculeuse.

Sans doute, il n'a pas toujours enregistré des succès, mais il a pu voir quels sont les cas dans lesquels on peut réussir, et ceux où l'on doit échouer. Les résultats obtenus sont extrêmement intéressants ; ils méritent d'être connus et contrôlés.

*L'étude qu'il a faite*, dit le professeur Hutinel dans la préface qu'il a écrite pour ce livre, *ouvre aux médecins une voie dans laquelle ils peuvent s'engager sans appréhension, car la méthode n'est nullement nocive.*

L'avantage inappréciable que lui attribue son auteur et qui ne nous laisse pas indifférents, c'est qu'elle permet de traiter les enfants tuberculeux, même les petits, surtout dans les formes d'infection bacillaire à lente évolution, comme les tuberculoses ganglionnaires et osseuses.

Il ressort du travail de M. le Dr Jeanneret une idée qui peut devenir féconde et qui, en tout cas, mérite d'être connue et appliquée. M. Hutinel dit qu'il la présente d'autant plus volontiers aux médecins français, que la méthode de Mantoux est née dans son service de clinique, et que, l'ayant vue naître, il ne peut manquer de faire des vœux pour son succès.

# TABLE ALPHABÉTIQUE

## (Partie Paramédicale, XVI)